

**Univerzita Karlova**

**Filozofická fakulta**

Ústav etnologie

# **Diplomová práce**

Bc. Barbora Kaprová

**Perspektivy tradiční čínské medicíny v České republice**

The prospects of Traditional Chinese Medicine in the Czech Republic

Praha 2017

Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Soukup, CSc.

*Na tomto místě bych ráda poděkovala doc. PhDr. Václavu Soukupovi, CSc. za vedení mé diplomové práce a za cenné rady.*

*Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.*

*V Praze dne 15. 4. 2017*

.....

Barbora Kaprová

## Abstrakt

Diplomová práce se zabývá současnou situací tradiční čínské medicíny (TČM) v České republice v návaznosti na předcházející práci bakalářskou. Představuje modelový pokus interpretovat a reflektovat medicínu jako paradigma na pozadí aktuálního politického dění. O aktuálnosti tématu svědčí nárůst zájmu médií, nejčastěji v souvislosti s Česko-čínským centrem Fakultní nemocnice Hradec Králové, i angažovanost ministerstva zdravotnictví v právě probíhající diskusi o možné synergii moderní a tradiční čínské medicíny. Práce se primárně věnuje komparaci moderní a tradiční čínské medicíny z perspektivy teorie paradigmat a relativity poznání Thomase Kuhna s cílem testovat některé teoretické aspekty problematiky v rámci výzkumné sondy uskutečněné mezi skupinami praktiků a studentů TČM. Zamýšlí se také nad analogiemi obou medicínských přístupů a jejich silnými a slabými stránkami. Práce se pokouší zjistit, jak náročné je pro studenty TČM pochopit dva odlišné medicínské systémy a zda u nich nedocházelo v průběhu studia v tomto ohledu ke komplikacím s jejich porozuměním. Mezi další cíle patří přiblížení procesu a možných budoucích trendů legalizačního ukotvení TČM.

Za tímto účelem byla uskutečněna výzkumná sonda formou dotazníků určených dvěma skupinám – praktikům a studentům TČM. Otázky byly formulovány tak, aby reflektovaly různou fázi zkušeností s TČM, ve které se zástupci obou kategorií nachází. Výsledky jsou porovnávány s poznatky shrnutými v teoretické části práce a závěry jsou zpracovány také formou grafů.

Mezi hlavní zjištění práce patří především prosazující se tendence k integraci obou medicínských paradigmat. Respondenti zpravidla neměli problém s pochopením paradigmat TČM, ačkoli se jedná ze základu o odlišnou filozofii a pojetí lidského zdraví, než jaké převažuje v našem kulturním prostředí. Domnívám se, že ověření znalostí a představ široké veřejnosti o TČM, by byl zajímavý námět pro další výzkum. Vyplyvající rostoucí zájem o studium TČM a poznatky terapeutů působících v oboru již mnoho let napovídají, že i veřejnost se k této alternativní medicíně staví pozitivněji a aktivněji. Podmínky pro legalizaci TČM jsou tedy stále příznivější, nicméně uzákonění a vznik profese *praktik TČM* je zatím v nedohlednu.

**klíčová slova:** tradiční čínská medicína \* moderní medicína \* lékaři \* pacienti \* terapeuté \* paradigma \* Thomas Kuhn

## **Abstract**

This master's thesis is looking to expand on the previously written bachelor's thesis describing the current situation of Traditional Chinese Medicine (TCM) in the Czech Republic. It represents an attempt to interpret medicine as paradigm while reflecting the current political environment. The relevance of the topic is proved by the recently increasing interest of media which have been covering the Czech-Chinese Centre for TCM in Hradec Kralove and activities of the Ministry of Health in discussions about possible synergies between modern medicine and TCM. The thesis compares modern medicine and TCM from the perspective of the theory of paradigms and relativity of knowledge by Thomas Kuhn. It aims to test aspects of the theory by conducting research among practitioners and students of TCM. The thesis also tries to find parallels between the two medicinal approaches and to identify their respective advantages and disadvantages. It attempts to gauge how challenging it is for students of TCM to comprehend two different medicinal approaches and whether they had any issues understanding them. Among other goals of the thesis is to give some insight into the process and possible future trends of the legal basis of TCM in the Czech Republic.

In order to accomplish these goals, a set of questionnaires was given to two groups – practitioners and students of TCM. The questions were formulated in a way that would reflect different levels of experience with TCM of both groups. The results from this practical part of thesis are compared with findings from the theoretical part and the conclusions are also presented in the form of graphs.

The increasing tendency of integrating both medicinal paradigms is among the principal findings of the thesis. Respondents mostly did not have problems with understanding paradigms of TCM even though they are based on fundamentally different philosophy and approach to health than it is common in our cultural environment. I believe that the public state of knowledge of TCM would be a good area for further research. The increasing interest in studying TCM and references from practitioners with many years of experience suggest that the public is more and more appreciative of this alternative medicine. The environment for legalization of TCM is therefore growingly favourable. However, the goal of legally establishing the profession of TCM practitioner is still not in sight.

**key words:** Traditional Chinese Medicine \* Modern Medicine \* therapists \* physicians \* patients \* paradigm \* Thomas Kuhn

## Obsah:

<b>1. Úvod .....</b>	<b>8</b>
1.1. Struktura práce .....	11
1.2. Klíčové teoretické zdroje a prameny .....	12
1.3. Význam pojmu <i>alternativní</i> .....	14
1.4. Náhled lékařské antropologie .....	16
<b>2. Úvod do TČM .....</b>	<b>18</b>
<b>3. Paradigma a relativita lidského poznání .....</b>	<b>22</b>
3.1. Medicína jako paradigma .....	25
3.2. Paradigmata moderní medicíny .....	26
3.3. Paradigmata tradiční čínské medicíny .....	29
<b>4. Srovnání paradigmat moderní a čínské medicíny .....</b>	<b>32</b>
4.1. Vnímání zdraví a nemoci .....	36
4.2. Diagnostika v moderní a tradiční čínské medicíně .....	38
<b>5. Postavení TČM v České republice .....</b>	<b>43</b>
5.1. Stručné shrnutí zjištěných informací z práce bakalářské .....	43
5.2. Studium TČM a instituce .....	45
5.3. TČM ve světě .....	48
5.4. Právní problematika .....	51
5.5. Vznik výzkumných a klinických center TČM .....	54
5.5.1. Česko-čínské centrum pro výzkum TČM ve FN Hradec Králové .....	54
5.5.2. Centrum ICRC v Brně .....	55
5.5.3. Centrum TČM v Klaudiánově nemocnici v Mladé Boleslavi .....	55
5.6. Snahy o synergii moderní a tradiční čínské medicíny .....	56
<b>6. Světová zdravotnická organizace – vztah těla a duše .....</b>	<b>57</b>
6.1. Tělo a mysl .....	58
6.2. Strategie WHO pro tradiční medicínu 2014-2023 .....	60
6.3. Reakce ČR .....	61
<b>7. Výzkum .....</b>	<b>62</b>
7.1. Dotazník .....	63
7.1.1. Dotazník pro terapeuty TČM .....	63
7.1.2. Dotazník pro studenty TČM .....	64
7.2. Výsledky výzkumu a vyhodnocení dotazníků .....	65
7.2.1. Motivy ke studiu TČM .....	66

7.2.2.	Srozumitelnost rozdílných paradigmat.....	68
7.2.3.	Silné a slabé stránky TČM a moderní medicíny .....	69
7.2.4.	Veřejnost z pohledu praktiků TČM.....	72
7.2.5.	Otázka legalizace TČM.....	75
<b>8.</b>	<b>Závěr.....</b>	<b>79</b>
<b>9.</b>	<b>Slovník základních pojmů: .....</b>	<b>81</b>
<b>10.</b>	<b>Vybraná bibliografie a prameny .....</b>	<b>83</b>
<b>11.</b>	<b>Přílohy .....</b>	<b>87</b>

# 1. Úvod

Cílem této diplomové práce je rozšířit analýzu situace tradiční čínské medicíny (dále také TČM) v České republice v návaznosti na předcházející práci bakalářskou<sup>1</sup>, jež se problematikou zabývala. Z dostupných zdrojů vyplývá, že téma TČM zůstává, navzdory své téměř celosvětové působnosti, v České republice stále kontroverzní a většině obyvatel vzdálené. Přitom je TČM praktikována v západním světě včetně našeho státu po desítky let. Stanoviska odborníků z řad terapeutů a lékařů moderní medicíny se svými argumenty střetávají v médiích čím dál častěji. Zda je příčinou faktické posilování pozice tradiční čínské medicíny u nás, je jednou z řešených otázek této práce. O aktuálnosti tématu svědčí také výrazný nárůst zájmu ze strany médií, které TČM zmiňují stále frekventovaněji jak v pozitivním, tak i v negativním světle (ČLK či Český klub skeptiků Sisyfos), v poslední době nejčastěji v souvislosti s připravující se stavbou Kliniky čínské medicíny v Hradci Králové. Také političtí zástupci se v problematice začali více angažovat, o čemž svědčí diskuse konaná v březnu 2017 o možné synergii TČM s moderní medicínou v Poslanecké sněmovně ČR. S tímto roste i zájem potenciálních pacientů, které přirozeně rostoucí popularita čínské medicíny postupně vede ke zvědavosti a často i chuti vyzkoušet léčbu osobně. Zvyšuje se tak poptávka po lepší informovanosti o metodách TČM a nápor na zástupce tradiční čínské medicíny, především Komoru TČM, k jejímu zprostředkování.

Tradiční čínská medicína je empiricky ověřená přírodní léčba fungující po tisíciletí. Přestože je role kulturního aspektu v otázkách lidského zdraví velmi významná, zaujímá TČM silnou pozici i v zemích jiného kulturního prostředí, kde má dominantní roli biologická moderní medicína. Následující kapitoly se pokusí odhalit, jak se tradiční čínské medicíně daří v prostředí České republiky.

Práce představuje první modelový pokus interpretovat a reflektovat medicínu jako paradigma z hlediska současného konfliktu tradiční čínské medicíny s moderní medicínou, a to i na pozadí aktuálního politického dění. Vzhledem k povaze rozsahu diplomové práce nejsou jednotlivá témata svým rozsahem zdaleka vyčerpaná. Uvědomuji si, že se jedná o velice komplexní oblast a tato práce slouží pouze jako nástřel problematiky, která by si zasloužila daleko větší badatelskou pozornost a hlubší

---

<sup>1</sup> KAPROVÁ, Barbora: *Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách*. Praha: Etnologie FFUK, 2014.



zkoumání. Pro dokonalé zmapování by bylo zapotřebí interdisciplinární kooperace za účasti lékařských antropologů, lékařů, politických činitelů, terapeutů TČM, pacientů a dalších. Pro účel této práce, jež si klade za cíl postižení tendencí, je to však myslím rozsah dostatečný.

Volba tématu byla logickým vyústěním dlouhodobějšího zájmu o tradiční čínskou medicínu a lékařskou antropologii ve snaze rozšířit bakalářskou práci. K problematice mě nejprve přivedlo semestrální studium několika předmětů medicínské antropologie na *George Washington University*, D. C., které mi poskytly informace o rozličných kulturách a jejich vnímání nemoci. Pochopení, že průběh a význam nemoci, role léčitele a proces léčby může být v každé kultuře naprosto jiné a přesto mnohdy účinné z nejrůznějších důvodů, bylo prvním krokem k porozumění, jak relativním pojmem *nemoc* může být. Zájem vyústil v samotné studium tradiční čínské medicíny na TCM Institutu. Má perspektiva se proto z velké části přeměnila z etické na emickou. Ačkoli je i můj úhel pohledu zatížen teorií a tedy paradigmatem, doufám, že tato práce přispěje k většímu pochopení TČM jako empiricky založené disciplíny využívající stejně hodnotných vědeckých metod a současně si zachovávající vlastní filozofické a kulturní dědictví.

V rámci výzkumné části se práce věnuje ověření tří hypotéz stanovených na základě dostupných informací shrnutých pro tento účel v teoretické části. První z nich předpokládá, že moderní a tradiční čínská medicína jsou systémy vycházející z odlišných paradigmat, a tudíž je jejich slučitelnost a srovnávání nelehké, ne-li nemožné. Pro jejich možnou kooperaci a integraci je zapotřebí odborníků ochotných seznámit se bez apriorismu s oběma systémy léčby. Inspirací k této výzkumné otázce se stal článek *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*, kde autor Hai Hong z Nanyang Technological University podrobuje analýze paradigmat jednotlivých medicin na základě kuhnovské teorie a *Struktury vědeckých revolucí*<sup>2</sup>. Základní problém v debatě o tradiční čínské medicíně představuje konsensus o tom, co je „vědecké“.<sup>3</sup> Mezi filozofy vědy však jednota v tomto ohledu nepanuje, proto v této práci budu, stejně jako Hong, vycházet z termínu *paradigma* navrženého Thomasem Kuhnem. Kuhn tvrdí, že ve vědě je vždy přítomné paradigma a skrze něj se tvoří vědecké závěry,

---

<sup>2</sup> KUHN, S. T. *Struktury vědeckých revolucí*, Oikoymenth, Praha. 1997

<sup>3</sup> HONG, H. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. *Journal of Cambridge Studies*. 4 (3), 10. 2009.

kteřé jsou v dané chvíli „logicky odvoditelné z všeobecných předpokladů a lze je testovat“. V práci budou porovnávána paradigmatata čínské a moderní medicíny, ačkoli si uvědomuji, že některé teorie Thomase Kuhna zůstávají stále kontroverzními.

Za tímto účelem byla uskutečněna výzkumná sonda formou dotazníků určených dvěma skupinám – studentům a terapeutům TČM<sup>4</sup>, kteří se rozhodli pro TČM, ačkoli se jedná ze základu o kulturně odlišnou filozofii a pojetí lidského zdraví, než jaké je pro zdejší kulturní prostředí typické. Tyto skupiny respondentů byly zvoleny, protože zástupci obou kategorií přišli do kontaktu s paradigmaty jak tradiční čínské, tak moderní medicíny, a mohou mezi nimi tudíž rozlišovat.

Práce se pokusí zjistit, jak náročné je pro studenty TČM pochopit dva odlišné medicínské systémy a zda u nich nedocházelo v průběhu studia v tomto ohledu ke komplikacím s jejich porozuměním. Dotazníky jsou proto sestaveny tak, aby odhalily motivaci i důvod, proč si čínská medicína získala jejich důvěru, ačkoli reprezentuje zcela jiné kulturní prostředí, než jaké je studentům vlastní. Další z hypotéz se pokusí ověřit, že nejčastěji se lidé rozhodují pro studium TČM na základě negativní zkušenosti s moderní medicínou a za účelem otevření vlastní praxe v této oblasti. Na základě toho také předpokládám, že v případě objevení se zdravotních obtíží, vyhledají i zástupci TČM z řad studentů nejprve lékaře moderní medicíny a na základě jeho diagnózy se pak rozhodnou pro doplňkovou léčbu TČM či mono-léčbu<sup>5</sup>. K tomu se váže další zkoumaná otázka práce, a sice v čem spočívají slabé a silné stránky obou medicínských systémů – zda u nich lze sledovat nějaké analogické prvky a v jakých aspektech jsou jejich paradigmatata naopak naprosto odlišná. S otázkou na vývoj vztahu veřejnosti vůči TČM se též obracím na respondenty z řad praktiků.

Přestože původně cílila práce i na výzkum v oblasti legalizace TČM, v průběhu bylo od tohoto záměru částečně upuštěno. Důvodem je v současné době vrcholení procesu, díky čemuž se mnoho zainteresovaných osob odmítalo k tématu vyjádřit. To nicméně svědčí o aktuálnosti problematiky, jejím současném dynamickém rozvoji a tříbení postojů jednotlivých stran. Problematika proto bude v práci představena, avšak názory na její vývoj jsou omezeny na výpovědi praktiků TČM, z nichž většina své

---

<sup>4</sup> Vzhledem k tomu, že zatím nebyl ukotven oficiální název pro zástupce profese tradiční čínské medicíny, jsou v této diplomové práci označovány synonymy *praktik TČM* nebo *terapeut TČM*.

<sup>5</sup> Tedy nekomplementární léčbu pouze jednou medicínou, v tomto případě TČM.

mínění k tématu vyjádřila. Závěrům z jejich odpovědí je proto věnována i část výzkumná, včetně rozebrání diskuse nad možnými negativními dopady legalizace a regulace TČM v České republice.

## 1.1. Struktura práce

Jak nastínila úvodní slova, tato diplomová práce se skládá z části teoretické a praktické. První úsek si klade za cíl nastínit řešenou problematiku a představit teoretická východiska práce, včetně klíčové literatury a pramenů. Součástí navazujících kapitol je stručné vysvětlení principů tradiční čínské medicíny a její léčby, s následnou komparací s moderní medicínou z hlediska teorie paradigmat definovaných Thomasem Samuelem Kuhnem. V rámci kapitoly *Stav zkoumané problematiky* se věnuji porovnání dostupných pramenů a informací získaných na základě dotazníkového výzkumu uskutečněného v rámci předcházející bakalářské práce. Tradice čínské medicíny je nevyvratitelná, ovšem její přijetí světem různorodé. Subkapitola *TČM ve světě* se blíže zabývá tím, jak jiné státy TČM přijímají.

Legislativní otázka tradiční čínské medicíny je stále aktuálnější a diskutovanější, proto považuji za vhodné toto dynamické a velmi zásadní hledisko TČM přiblížit a popsat. Za tímto účelem čerpám aktuální data jak z médií, tak názorů praktiků TČM, ale především i ze *Strategie WHO pro tradiční medicínu 2014-2023* vydané Světovou zdravotnickou organizací.<sup>6</sup> Významným zlomovým bodem se stalo otevření kliniky TČM v Hradci Králové, o kterém následující kapitoly rovněž hovoří. V podkapitolách budou přiblíženi i hlavní aktéři TČM. Patří mezi ně hlavně Komora TČM, instituce zastřešující TČM v České republice, která se angažuje a své cíle manifestuje například v časopisech o čínské medicíně, nedávné výstavě či přednáškách, úzkou spoluprací s klinickými pracovišti a především komunikací s Ministerstvem zdravotnictví a čínskou vládou.

Praktický oddíl práce sestává ze zpracování dotazníkové sondy mezi dvěma zmíněnými skupinami respondentů. V rámci *Výsledků výzkumu a vyhodnocení dotazníků* jsou zjištěná komparována s hypotézami a předpoklady uvedenými v první části práce. Získaná data jsou zpracována i formou ilustračních grafů.

---

<sup>6</sup> WHO, *WHO. Traditional Medicine Strategy 2014 – 2023*. Švýcarsko: WHO Press, 2013. 78 s, ISBN 978 9241506090.

## 1.2. Klíčové teoretické zdroje a prameny

V následující subkapitole bych ráda stručně představila základní díla tradiční čínské medicíny, dále také nejvýznamnější publikace a autory, kteří se tradiční čínskou medicínou zabývají nejen v České republice, ale také v zahraničí. Právě zahraniční publikace v anglickém jazyce tvoří významnou část čerpaných pramenů pro tuto práci. Bez nich by studium TČM u nás bylo téměř nereálné z důvodu nedostatku odborných děl i článků v českém jazyce. Proto zde uvedu také stručný nástin nejzásadnějších textů, ze kterých čerpají i studenti TČM.

Díla, která založila tradici čínské medicíny, mají často neznámého autora i nejisté datum vzniku. Základním je *Vnitřní kánon Žlutého císaře – Chuang-ti nejťing*, sepsaný někdy mezi 4. – 2. stoletím před našim letopočtem údajně Žlutým císařem, který se zabýval udržováním životní síly a léčbou nemocí. Pojednává o principech zdraví a léčby, jedná se o „nejstarší dochovaný text shrnujícím čínské chápání lidské anatomie, fyziologie, dynamických modelů a interakcí mezi člověkem a jeho okolním prostředím. Podrobně popisuje pitvu, diagnostiku, patologii, prevenci nemocí a současně vysvětluje teoretické základy tradiční čínské medicíny.“<sup>7</sup> Z knihy se čerpá při studiu TČM i v současnosti. Pro účely této práce jsem se s dílem seznámila skrze publikaci v originální anglické verzi *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine* od Ilzy Veith.<sup>8</sup> Autorka přikládá svůj výklad a komentáře z pohledu soudobé evropské lékařky. Další ze zakládajících děl mýtických císařů je *Kniha proměn (I-ťing)* od císaře Fu-si, který v ní na základě pozorování nebe a země popsal a sestavil osm trigramů<sup>9</sup>. Čeština má velké štěstí, poněvadž je jedním z mála jazyků, do kterých je kniha přeložena, a to sinologem Oldřichem Králem. Za zakladatele farmakologie je považována Šen-nung tzv. Božský zemědělec, považovaný za autora *Kánonu bylin*.

Velkou inspirací pro vznik této i předcházející bakalářské práce, byla kniha *The Future of Healing*<sup>10</sup>. Americký biofyzik Michael Peter Milburn se zde velmi podrobně věnuje paralelám moderní a východní (především ale TČM) medicíny z hlediska jejich

---

<sup>7</sup> KAPROVÁ, Barbora: *Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách*. Praha: FFUK, 2014. str. 13

<sup>8</sup> VEITH, Ilza. *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*. California: University of California Press, 2002. 253 s. ISBN 978-0-520-22936-5.

<sup>9</sup> Kombinace jinových a jangových čar představujících aspekty přírody.

<sup>10</sup> MILBURN, Michail. P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*. California: The Crossing Press Freedom, 2001. 364 s. ISBN 1-58091-065-3.

vzniku, vývoje, odlišné filozofie, ale i aspektů, ve kterých jsou za jedno. Negativně hodnotí snahu potlačit jiné než vědecké metody, protože všechny nesou vlastní pozitiva i negativa.

Tato práce nahlíží na moderní a tradiční čínskou medicínu jako na dvě rozdílná paradigmata na základě teorie Thomase Kuhna a jeho díla *Struktura vědeckých revolucí*<sup>11</sup>. Nacházíme se na březích konfliktu dvou odlišných metod a přístupů, paradigma moderní vědecké medicíny, které doposud bylo považováno za jediné správné, je nyní vystaveno konkurenci a podle Kuhnových poznatků, toto předznamenává nastolení paradigmatu nového. Doplňujícím pramenem k tématu je článek *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine* od Hai Hong z Nanyang Technological University, který je konkrétnější v tom, že se přímo na oba systémy medicín zaměřuje a porovnává je.

Důležitým průvodcem do světa TČM je také *Klasická čínská medicína, základy teorie I–V* od Vladimíra Anda, sinologa Orientálního ústavu Akademie věd ČR a specialistu na tradiční čínskou medicínu a taoismus. Tématem se zabývá již přes dvě desetiletí a „je tedy jedním z mála vědců, kteří se touto tematikou u nás přímo zabývají, a proto je jeho dílo proto tuto práci a celé pole TČM v České republice tolik významné“.<sup>12</sup> Nesmírně cenné jsou i jeho překlady čínských děl do českého jazyka a odborné studijní publikace pro studenty, jako například rozsáhlá *Farmakologie klasické čínské medicíny*<sup>13</sup>, nejrozsáhlejší zpracování čínských bylin u nás.<sup>14</sup> Tematikou TČM, ale i alternativní medicíny a homeopatie z pohledu sociologie, se u nás dlouhodobě zabývá socioložka Eva Křížová. Stěžejní pro tuto práci byla její publikace *Alternativní medicína v České republice*<sup>15</sup>, ve které popisuje situaci alternativních medicín u nás.

Významný pramen představuje odborný časopis vydávaný Komorou TČM, *Ženšen*<sup>16</sup>. Již pět let jej Komora vydává dvakrát ročně v čele s šéfredaktorkou Ninou Fibigerovou. Na jeho vzniku se podílí redakční rada vedená sinologem Vladimírem

---

<sup>11</sup> KUHN, S. T. *Struktury vědeckých revolucí*, Oikoymenh, Praha. 1997.

<sup>12</sup> KAPROVÁ, B.: *Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách*. Praha: FFUK, 2014. str. 14

<sup>13</sup> ANDO, V. *Farmakologie klasické čínské medicíny*: Svítání, 2007. 1456 s. ISBN 978-8086-198-47-7.

<sup>14</sup> Odborných knih o čínské medicíně u nás není mnoho a většina je překladem z anglického nebo francouzského originálu.

<sup>15</sup> KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015.

<sup>16</sup> Ženšen [online]. ISSN neuvedeno. Dostupné z:

<[http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen\\_2\\_2013\\_single.pdf](http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen_2_2013_single.pdf)>

Andem, složená z odborníků v oblasti TČM. Publikovány jsou články určené jak odborné veřejnosti, tak laikům, kteří se s TČM teprve seznamují. Autory článků jsou zkušení praktici a odborníci i čerství absolventi TČM. Témata pokrývají celou oblast tradiční čínské medicíny včetně informací o aktuálním dění v oboru.

### 1.3. Význam pojmu *alternativní*

V souvislosti s označováním TČM se nabízí zamyšlení nad významem pojmu *alternativní*. Ve smyslu možnosti volby, jiného způsobu řešení, něčeho odlišného, vedlejšího, něčeho, co nevyznává myšlenky hlavního proudu, ale není s ním přitom nutně v konfliktu. Alternativa často reprezentuje nikoli protipól, ale pouze reakci na nově vzniklou potřebu na základě situace stávající, převládající. Přestože se dominantní systém může jevit jako jediný správný a je jako jediný všestranně podporovaný, neznamená to, že nemá nedostatky, které by mohly být vyváženy. Vznikají tak alternativy například v životním stylu, kultuře, zemědělství a medicíně. Je to zákon akce a reakce, který vždy fungoval a konec konců umožňuje lidstvu činit neustálý pokrok. Ačkoli v současnosti slovo alternativní již povětšinou nevyvolává negativní konotace, konkurence představuje hrozbu pro dominantní proud, což může vyústit v konflikt. Přídomek alternativní se hojně používá ve spojení s TČM, ani ona necílí na nahrazení systému moderní medicíny, ale zpestřuje spektrum nabízené zdravotní péče těm, kteří o ni mají zájem. Do nedávné doby byla možnost alternativy v medicíně zcela tabu. Postmodernistické zpochybňování zakonzervovaných hodnot a kategorií ale přináší změnu náhledu na věc.

Vedle moderní medicíny, založené na hmatatelných důkazech a výzkumných datech, koexistují medicíny alternativní, můžeme je nazvat také nekonvenční či komplementární. V posledních desetiletích jejich popularita sílí. Upoutávají svými metodami, zcela jiným myšlenkovým základem a často působí i tam, kde je západní medicína na konci svých sil. Mají však s moderní medicínou společný cíl, léčit a uzdravit, a proto se stále častěji objevují tendence využít protikladných metod k doplnění medicíny hlavního proudu a jejich komplementárního působení. Záměr se však setkává i se silným odporem z řad lékařů, některých vládních činitelů a členů vědecké obce, kteří vědecky neověřené postupy přirovnávají k šarlatánství. Nemalou roli hrají ekonomické zájmy. Výsledkem je, že zatímco se nekonvenční medicíně daří stále lépe v oblasti soukromé, „*oficiálně*“ *si s ní nevíme rady*. Jak tvrdí Křížová,

*alternativní medicína vzbuzuje problémy v lékařské obci všude na světě, v západních zemích ale jednoznačně převládá názor, že není možné ji popírat, a vážně se diskutuje o tom, jak regulovat a integrovat komplementární medicínu, aby byla co nejvíce prospěšná a akceptovatelná.*<sup>17</sup> Do jaké míry se Česká republika inspiruje tímto modelem, je také předmětem této práce.

V reakci na vědeckost a rozumovost se lidé čím dál více obrací a snaží poznat, pochopit realitu jinou, dosud opomíjenou, a to celostní, duchovní a iracionální. Její síla a význam je, zdá se, hlubší a intenzivnější, protože svým charakterem neideologicky přistupuje k člověku jako individu a učí ho lepšímu sebepoznání a nezávislosti. TČM je systém spojujícím všechny aspekty lidského života. Vychází ze zkušenosti, empirie a filozofie. Jedná se o nejstarší ucelený systém svého druhu, jež se dotýká všech faktorů majících vliv na lidské zdraví. Momentálně svými principy a východisky nekoresponduje se zásadami dominantní vědecké medicíny. Nicméně, kdo oba systémy blíže zkoumá, nemůže přehlédnout obrovský potenciál syntézy a komplementarity obou léčebných přístupů. Apriorní popření nevědeckého je v současné době již naštěstí zpochybněno.

Zájem o alternativní medicínu vzrůstá spolu s krizí moderní medicíny i přesto, že je v současnosti tak pokročilá a široce dostupná. Kritika se začala objevovat od 70. a 80. let a poukazovala na negativní působení na lidské zdraví nejen v souvislosti s vedlejšími účinky syntetických léků, ale především na závislost, jež si na zdravotnickém systému populace vytváří, čímž se odcizuje od porozumění svého těla a schopnosti péče o vlastní zdraví. Lidé stále většinou přenechávají plnou zodpovědnost za svůj zdravotní stav v rukách odborníků – lékařů. Apriorně tak odevzdávají péči o své zdraví někomu jinému. Toto pasivní jednání je následkem přijetí představy těla jako stroje. Odevzdání se v sobě ale zahrnuje rizika, že se pacient stane „pouhým“ předmětem, se kterým lze manipulovat. Vyústěním je sice situace vyhovující fungování strukturalizované euro-americké společnosti, bohužel však s výše zmíněnými negativy. Aktivní přístup je proto nezbytný, a to ve všech léčebných systémech. Ochota a motivace k uzdravení hraje často významnější roli, nežli zásah medicíny samotné.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015, str. 10.

<sup>18</sup> Ibid s. 18.

## 1.4. Náhled lékařské antropologie

Rozmach alternativní medicíny ve světě biomedicíny vznáší otázky ke schopnosti doložit důkazy o její efektivnosti. Antropologické pojetí důkazu se však liší od významu tohoto pojmu v moderní medicíně, jelikož svým objektivním postojem nahlíží na alternativní medicínu z jiného úhlu pohledu. Z pozice lékařské antropologie není záměrem tradiční čínskou medicínu hodnotit z hlediska účinnosti, nýbrž objektivně popsat a rozpracovat trend a dění na poli této problematiky. Vysvětlit například, proč se lidé pro tuto medicínu rozhodují, za jakých podmínek a co je k tomu vede. Z etnografického pohledu, to, co „funguje“ a platí, je kulturně relativní. Pokud se oprostíme od vědeckých důkazů a budeme pohlížet na to, co v současné moderní léčbě lidem chybí a zároveň co alternativní medicína prokazatelně nabízí, co v ní platí, i když bez „*evidenced based*“ důkazů, potom lze rozšířit definici toho, co v léčbě obecně funguje. Moderní medicína i TČM jsou stejně kulturně hodnotné, obě kladně působí na lidské zdraví. Lékařská antropologie tedy nemůže zhodnotit a ani nehodnotí ani jednu medicínu jako více nebo méně účinnou jen proto, že jedna z nich nejde převést do formy druhou medicínou chápatelné.<sup>19</sup>

*Lékařská antropologie* je disciplínou zkoumající, jak je zdraví sociálně a kulturně ukotveno v komparativním a transnacionálním kontextu a jakým způsobem kultura ovlivňuje prožití nemoci, praktikování medicíny a proces léčby jednotlivce a komunity. Studuje, jak percepce těla působí na vnímání nemoci a jak kulturní hodnoty dynamicky utváří nebo jsou sami formovány biomedicínským výzkumem, nezápadními medicínami a tradičním léčitelstvím.<sup>20</sup> V současnosti se tato subdisciplína sociální a kulturní antropologie čím dál více šíří po světě, kde se stává součástí studijních plánů studentů antropologie a etnologie či dokonce samostatným oborem. Skrývá se také pod termíny *medicínská antropologie*, *antropologie nemoci* nebo *antropologie zdraví*. Pohybuje se na poli velice širokém a interdisciplinárním v rámci různých teoretických přístupů, proto není lehké ji jednoznačně zařadit. Využívá

---

<sup>19</sup> WINKELMAN, M. *Culture and Health: Applying Medical Anthropology*. John Wiley and Sons Ltd. 2008, s. 2.

<sup>20</sup> <<https://www.ucl.ac.uk/anthropology/about/medical-anthropology>> 21. 10. 2015



poznatky fyzické, lingvistické, sociální a kulturní antropologie za účelem zahrnutí co možná nejširších faktorů, jenž zdraví člověka ovlivňují.<sup>21</sup>

Pro téma této diplomové práce je medicínská antropologie stěžejní. Skrze její objektivní náhled na léčebné metody, funkci a historii tradiční čínské medicíny, který je především postaven na konceptu kulturního relativismu, lze nezaujatě zvážit pozitiva této medicíny a způsob, jakým může kladně přispívat ke zdraví a prevenci občanů České republiky. Doplnující a významné jsou výpovědi těch, jenž TČM dlouhodobě využívají jako doplněk k západní medicíně. Čímž se dostávám k závěrům kvalitativního výzkumu vedeného v rámci mé bakalářské práce za účelem zjištění spokojenosti klientů klinik TČM, který bude později více rozveden.

Na anglo-saských univerzitách je výuka medicínské antropologie běžná, stejně jako praxe tradiční čínské medicíny. Jedná se o náhodu nebo logickou souvislost? Má otevřenost vůči otázkám antropologie medicíny legalizační dopad TČM? V roce 2015 proběhla sezení zájemců, studentů a odborníků z oblasti lékařské antropologie v Evropském domě v Praze, jejichž cíl je založení oboru jako takového v České republice. Existují sice přednášky a předměty medicínské antropologie v rámci studia antropologie, nicméně obor není samostatně ukotven a jeho směr přesně definován. Jeví se nicméně jako velmi potřebný, atraktivní a hlavně zajímavý pro veřejnost i odborníky odlišných zaměření. Důkazem nebo možná i příčinou toho je nárůst tematické literatury i mediálních debat řešících problematiku vědecké ověřitelnosti některých přírodních metod TČM a jejich případné ukotvení v legislativě. Obě strany, jak lékaři, tak praktici TČM, si vzájemně logicky odůvodňují svá stanoviska a ne vždy se jedná o přátelskou výměnu názorů. Je to však myslím pozitivní začátek pro konstruktivní řešení, jehož návrhy jsou již předloženy.

V současné době se medicínskou antropologií v České republice zabývají sociální a biologičtí antropologové. Jmenuji například Danielu Pěničkovou, Janu Leontovyčovou, Petra Sedláka, Terezu Stöckelovou z Univerzity Karlovy a Akademie věd ČR.

---

<sup>21</sup> EMBER, Carol a Melvin. *Encyclopedia of Medical Anthropology: Health and Illness in the World's Cultures Topics*. Springer Science & Business Media, 2003. s. 24

## 2. Úvod do TČM

Tradiční čínská medicína je léčebný systém existující již více než tři tisíce let, čímž se řadí mezi nejstarší na světě.<sup>22</sup> K porovnání, moderní medicína, též zvaná konvenční medicína, existuje necelých dvě stě let. Na základě empirického pozorování a filozofie taoismu si vytvořila TČM neinvazivní metody a celostní postoj k léčbě. Mezi tyto techniky patří akupunktura, fytoterapie, dietetika a masáže (tuina). Vedle vyjmenovaných nejužívanějších metod se aplikují také tzv. pomocné techniky, kam se řadí moxování (moxibusce), baňkování, švestkové kladívko či guasha. Podoba čínské medicíny byla stejně jako moderní medicíny formována metodou pokus, omyl, ale i historickými událostmi<sup>23</sup>. V současnosti se odborníci a terapeuté navrací k původní podobě TČM. Ve formě alternativní doplňkové léčby se rozšířila do celého světa a začíná hrát čím dál významnější roli v léčbě lidského zdraví. V západním světě je TČM považována za tzv. alternativní medicínu a často se v odborných kruzích využívá zkratkové označení CAM (*Complementary and Alternative Medicine*), v českém jazyce KAM (*Komplementární a alternativní medicína*). Komplementární ve významu paralelního užívání různých druhů léčby.

Čínská medicína je založena na specifickém náhledu na svět, vesmír, člověka i přírodu. Vychází z taoismu, filozofického směru, který se dokonce stal na několik století státním náboženstvím Číny. Není zde prostor na popis mnohým konceptů, se kterými čínská medicína pracuje. Ve zjednodušené podobě uvedu ty nejvýznamnější.

Ústředním paradigmatickým je *Tao*, jehož harmonie tvoří spolu s rovnováhou vnitřní energie *čchi* (*Qi*) základní předpoklad zdraví. Rovnováhy lze dosáhnout skrze sebe kultivaci cvičením, meditací, úpravou stravy anebo vzděláváním. Z taoismu a jeho zájmu o zdraví vznikly techniky cvičení *Tai chi* a *Qi qong*, které se staly zásadními v prevenci nemocí podle TČM. Taoismus přikládá důraz na pokoru, spontánnost, jednoduchost a zvláště na *wu wej*, koncept představující nejednání, nekonání. *Qi* je celkem šest a představuje vitální substanci, která ve svých formách umožňuje život. Část je vrozená (*Yuan Qi*), část je získávána z okolního prostředí (*Qing Qi*), stravy (*Gu*

---

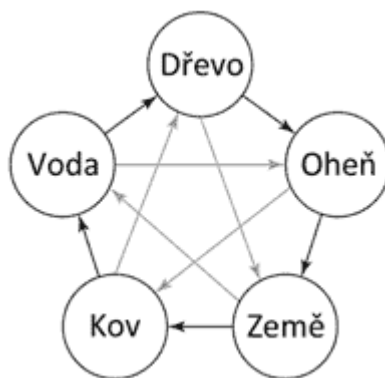
<sup>22</sup> Chtěla bych zde uvést, že se jedná o velmi zjednodušený popis TČM.

<sup>23</sup> Značný vliv na podobu TČM měla první polovina 20. Století, kdy probíhala krize TČM v závislosti na proniknutí moderní medicíny do Číny z důvodu nedostatečné vědeckosti. Později, v době modernizace, se na ni ale začalo pohlížet jako na prvek národní identity („národní esence“) a jako takový začal být podporován.

*Qi* pomocí *Zhong Qi*), část tvoří mentální energii (*Shen Qi*), dále existuje tzv. obranná *Qi*, vyživující *Qi* atd.

Další velmi důležité principy a paradigmata, se kterými TČM pracuje, jsou protikladné prvky *Yin* a *Yang*. *Yin* a *Yang* jsou dva opačné principy, které se neustále dynamicky vyvažují, nemohou existovat jeden bez druhého, existují současně a dají se rozpoznat pouze v porovnání se svým protikladem, jsou stejně vzdálené od nuly. *Yin* představuje tzv. „stinnou stranu kopce“ (píše se ve znacích skládajících se ze slov – kopec, nyní, mlha), tmavé, staré, nečinnné, zanikající, zimu nebo také sever či noc. *Yang* oproti tomu představuje tzv. „osvícenou stranu kopce“ (píše se ve znacích skládajících se ze slov – kopec, slunce, horizont, paprsky), vše činorodé, světlé, mladé, energické, léto nebo také jih či den. Zobrazují se černo-bílou monádou. Další je systém *pěti orgánů Zang* a jim přidružených orgánů *Fu*, který je založen na předpokladu, že tělo pouze kopíruje přírodu a orgány se chovají jako císařský dvůr. Každý má jinou funkci či vlastnost, proto se doplňují a spolupracují. Mezi *Zang* (plné) orgány patří: srdce, ledviny, játra, slezina a plíce. Do *Fu* (prázdných) orgánů řadíme: tenké střevo, močový měchýř, žlučník, žaludek, tlusté střevo a trojitý zářič.

Významným konceptem je také *teorie pěti prvků (Wu Xing)*, tzv. prvků v pohybu, kam patří vzájemně se ovlivňující elementy – dřevo, oheň, země, voda a kov. Jedná se o podoby energie *Qi*, která, pokud se usadí, získá konkrétní formu. Každá má určité vlastnosti, kvalitu a atributy. Vzájemně spolu interagují – buď se *rodí*, nebo *ovládají*, *podmaňují* či *ponižují*. Zároveň ke každému z prvků je přiřazováno roční období, denní doba, chuť, barvy, orgán a podobně. Následující znázornění poukazuje na jejich vztahy vzájemného *rození* (vně) a *ovládání* (uvnitř).



Významné paradigma v čínské medicíně představuje i vztah mysli a těla. Každému z orgánů *Zang Fu* je přiřazena konkrétní emoce, která jej v přílišném množství zraňuje. Například smutek zraňuje plíce, strach ledviny, přemíra radosti srdce, úzkost slezinu a vztek játra. Podle *Neijingu* tyto emoce v kombinaci s vnějšími vlivy, jako vedro, zima, vítr, sucho či vlhko, vytváří úrodnou půdu pro disharmonii a projev nemoci.<sup>24</sup>

Základním textem čínské medicíny je *Vnitřní kniha Žlutého císaře*, psaná formou otázek a odpovědí. Jedná se o nejstarší dochovaný záznam shrnujícím čínské chápání lidského těla a jeho interakci s prostředím. „Dílo je dnes stále důležité, aktuální a zůstává součástí povinné literatury pro budoucí terapeuty čínské medicíny stejně jako v době jejího vzniku (před cca 2500 lety). Fakt, že se za celá tisíciletí jádro knihy nezměnilo a sloužilo jako inspirace všem pozdějším autorům, poukazuje na význam textu.“<sup>25</sup> Podle profesora Milburna vnímá tradiční čínská medicína zdraví jako stav harmonie mezi člověkem a jeho prostředím, mezi fyziologickými a psychologickými komponenty systému těla a duše - *Qi*, krve, *Yinu* a *Yangu*, orgánů a meridiánů, energie *shen* a emocí. Takový stav rovnováhy zajistí přirozenou odolnost organismu. Nerovnováha je původcem nemoci.<sup>26</sup>

*Tradiční čínská medicína představuje nesmírně složitý systém, v němž se dynamicky prolíná mnoho principů a mechanismů.*<sup>27</sup> „Smyslem TČM není pouze léčit, ale především nemoci předejít a zdraví udržet prostřednictvím zachování rovnováhy těla a duše. Snaží se naučit člověka žít v souladu s přírodou, s okolím a zejména sama se sebou prostřednictvím sebepoznání.“<sup>28</sup> Její silná stránka však spočívá také v roli léčby chronických onemocnění nebo v podpoře pacienta v průběhu podstupování některých drastických léčebných metod moderní medicíny.<sup>29</sup> TČM přistupuje velmi individuálně. Zohledňuje všechny existující faktory ovlivňující pacienta a dynamický proces zdraví a nemoci, od vnějších (prostředí, roční období, vztahy), přes vnitřní (psychickou zátěž,

---

<sup>24</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 23.

<sup>25</sup> KAPROVÁ, Barbora: *Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách*. Praha: FFUK, 2014. s. 20.

<sup>26</sup> MILBURN, M. P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*, California 2001, s. 68.

<sup>27</sup> KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015, str. 10. s. 78

<sup>28</sup> KAPROVÁ, B.: *Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách*. Praha: Etnologie FFUK, 2014.

<sup>29</sup> Zvláště vhodná se jeví terapie paralelně s chemoterapeutickou léčbou.

emoce, fungování vnitřních orgánů) až po nezávislé (rodinná anamnéza).<sup>30</sup> Přestože těchto faktorů si je vědoma i medicína vědecká, prakticky tuto vědomost příliš neuplatňuje. Diagnostika TČM, jež bude popsána ve zvláštní podkapitole, je založena na pozorování jazyka, měření pulzu a ostatních projevů pacienta, například jeho hlasu, chůze apod.

I tradiční čínská medicína pracuje s fakty, ze základu je ale tvořena filozofií. „Zahrnuje oblast filozofickou, etnografickou, historickou a to vše je propojeno jednou filozofií.“<sup>31</sup> Podoba TČM se liší nejen na úrovni státní, ale dokonce i lokální a individuální. Důvodem je velké množství učiva a forma kulturní interpretace. *“Takže by se nemělo říkat „nepomohla mi tradiční čínská medicína“, ale „nepomohla mi konkrétní osoba.“*<sup>32</sup> Dále i z hlediska právní regulace či rozdílné fyziologie se TČM v České republice liší od TČM v Evropě nebo v Číně, kde se například používají vyšší gramáže bylin, které se v Evropě předepisují mnohem slaběji. Také velikost a tloušťka akupunkturních jehel je v Číně větší, což je dáno tím, že Číňané mají obecně nižší práh bolesti. Co se však v žádné zemi neliší, je fakt, že schopného praktika utváří intenzivní celoživotní vzdělávání, neustálá zvědavost, trpělivost a zainteresovanost. Množství diagnostikou zjistitelných informací je bezbřehé.

---

<sup>30</sup> Viz. kapitola *Vyšetřovací postupy*

<sup>31</sup> ELHENICKÁ, R. Rozhovor s lékařkou, která do ČR přivezla tradiční čínskou medicínu. In: Jogamagazin.cz [online]. [cit. 27. 2. 2014]. Dostupné z: [www.jogamagazin.cz/rozhovor-s-lekarkou-ktera-do-cr-privezla-tradicni-cinskou-medicinu-.html](http://www.jogamagazin.cz/rozhovor-s-lekarkou-ktera-do-cr-privezla-tradicni-cinskou-medicinu-.html)

<sup>32</sup> MAGENHEIMOVÁ, M. Rozhovor s MUDr. Ludmilou Bendovou. *Baraka* [online]. Praha: 1998 Podzim/zima str. 34 [cit. 5. 3. 2014] ISSN 1211-720X. Dostupné z: [http://www.baraka.cz/Baraka/Baraka\\_6.pdf](http://www.baraka.cz/Baraka/Baraka_6.pdf). >

### 3. Paradigma a relativita lidského poznání

Ústředním pojmem této diplomové práce je paradigma ve významu, jaký mu byl přiřazen fyzikem a filozofem vědy, Thomasem Samuelem Kuhnem. Ve své slavné práci *Struktura vědeckých revolucí*<sup>33</sup> označil vědu za symbolický a kulturní konstrukt dané epochy, za něco, co je relativní. „Přinesl přesvědčivé argumenty o tom, že pokrok vědeckého poznání není přímočarou cestou k odhalení monolitu objektivní, a tedy neutrální Pravdy, nějaké nezávislé vždy-zde-jíž-jsoucí skutečnosti, ale čas od času je přerušován zásadními zvraty – vědeckými revolucemi, při nichž se revidují samotné základy dosavadního vědění. Věda tak má jako ostatní lidská činnost svůj kulturní, dějinný, instituční, sociální a psychologický rozměr. Proto samotné vědecké poznatky jsou historicky podmíněné a vyjadřují ducha té které epochy. Podléhají společnému paradigmatu.“<sup>34</sup> Kuhn ve své teorii implementoval roli konkurence a nahodilosti<sup>35</sup> do faktorů ovlivňujících vedoucí paradigma, které je dále závislé na historické epoše, módě, vědecké tradici a okolí.

Paradigma představuje určitý myšlenkový konstrukt, na kterém se shodují zástupci oboru konkrétní doby, umožňuje následnou kumulaci znalostí a vzájemnou komunikaci. Bez jednotného konsenzu na pravidlech a struktuře paradigmatu, dochází k náhodným zjištěním a objevům. Nemůže docházet k dorozumívání, a tudíž pokroku a sběru faktů - „Nepřítomnost paradigmatu ve vědě, resp. před-paradigmatické období vědy má za následek, že každý badatel začíná od začátku a může postupovat ve výzkumu libovolnými metodami.“<sup>36</sup> Tato situace však vede k postupnému vzniku jednotícího paradigmatu hromaděním stěžejních dat. Tímto způsobem podle Thomase S. Kuhna vznikla moderní věda ve třech fázích – *normální vědy* (sebe-potvrzování), *fáze anomálií* (krizová, jedná se období, kdy jsou trpěny dříve nevědecké metody, vznikají různé školy a proudy, dochází ke zcela novým objevům díky oproštění se od starého paradigmatu), *vědecké revoluce* (ukotvení nového paradigmatu) - následně může docházet ke specializaci.

---

<sup>33</sup> Thomas S. KUHN: *Struktura vědeckých revolucí*. Oikomenh, Praha 1997, 206 s.

<sup>34</sup> Vašíček, Jiří: *Thomas S. Kuhn, Struktura vědeckých revolucí. Paradigma a relativita vědeckého poznání*. Antropoweb. 6 s., dostupné z <<http://www.antropoweb.cz/cs/thomas-s-kuhn-struktura-vedeckych-revoluci-p>>

<sup>35</sup> Podobně jako Charles Darwin do evolučního vývoje.

<sup>36</sup> Ibid s. 10.

„V porevolučním období se to, co až dosud bylo okrajové a nevysvětlitelné, stává základem a východiskem. To, že nové paradigma zdaleka nevysvětluje vše a rozhodně nezahrnuje celek vědění, mu nijak nebrání v prosazení. Přechod vědce z obydleného a známého světa na nové paradigma není motivován logickými argumenty, ale vírou, že nová a neznámá cesta je oprávněnější než známé vědecké postupy, natož náboženské, metafyzické, estetické nebo jinak zakotvené úvahy.“<sup>37</sup> Rozum a logika nejsou jediným kritériem pokroku vědeckého poznání, někdy nové paradigma vzniká pouze na základě společenské poptávky (přijetí první verze heliocentrismu v renesanci). Dle slov lékaře a psychologa Konrada Lorenza: „*K velmi škodlivým důsledkům vede chybné přesvědčení, že jen rozumově pochopitelné, nebo dokonce jen vědecky dokazatelné náleží k trvalému vědění lidstva.*“<sup>38</sup>

Kuhnův popis přechodu na nové paradigma zní: „Při zkoumání záznamů o minulých výzkumech z hlediska současné historiografie může být historik vědy v pokušení zvolat, že tam, kde se mění paradigma, mění se s tímto paradigmatickým i svět sám. Vědci, vedeni novým paradigmatickým, si osvojují nové nástroje a vyhlíží neprobádané oblasti. A co je ještě důležitější: v průběhu revoluce začínají vědci vidět nové a odlišné věci i tam, kde se důvěrně známými nástroji obracují do již probádaných oblastí. Jako by společenství odborníků bylo náhle přeneseno na jinou planetu, kde se důvěrně známé předměty ukazují v odlišném světle a kde se s nimi pojí předměty dosud neznámé.“<sup>39</sup>

Z toho vyplývá postoj vlastní mnohým historikům vědy a kulturním antropologům, kteří staví na roveň poznatky pozorování přírody z dřívějších dob a současnou vědu. Argumentují, že nebyly o nic méně vědecké než ty, které v současnosti považujeme za jediné pravdivé – „Označíme-li tyto staromódní víry jako mýty, pak ony mýty byly výsledkem stejných metod a udržovaly se na základě stejných důvodů jako ty, které vedly k tomu, co dnes považujeme za vědecké poznání.“<sup>40</sup> Věda není jen kumulování znalostí, ne nutně na sebe vědci navazují (Einstein nezobecňuje Newtona). Proto se jeví jako sporný názor, že pouze současné paradigma vědy je to pravé, a bylo

---

<sup>37</sup> Vašíček, Jiří: *Thomas S. Kuhn, Struktura vědeckých revolucí. Paradigma a relativita vědeckého poznání*. Antropoweb. 6 s.

<sup>38</sup> LORENZ, K. *Osm smrtelných hříchů*. Praha: Panorama., 1990. s. 60.

<sup>39</sup> KUHN, T. S. *Struktura vědeckých revolucí*. Oikonmenh, Praha 1997, 115 s.

<sup>40</sup> Vašíček, Jiří: *Thomas S. Kuhn, Struktura vědeckých revolucí. Paradigma a relativita vědeckého poznání*. Antropoweb. 5 s.

by troufalé domnívat se, že nebude v budoucnosti překonáno jiným. K tomuto pojetí relativity pravdy přispívá i následující názor kulturního antropologa Jaroslava Skupníka: „Západní vědecké univerzalistické verzi zajisté není možno upřít značné úspěchy při poznávání (a využívání) fyzického světa, to samo o sobě ji ale nečiní ontologicky odlišnou od zdánlivě „pokřivených“ nebo „pověrečných“ nevědeckých konceptů nezápadních kultur. Jedny i druhé jsou stále stejně kulturně (historicky, společensky, časově) podmíněny podobami vědění, jsou výsledkem kulturně specifické a selektivní interpretace reality, a žádný z nich není jako takový o nic více ani o nic méně pravdivý, racionální a „objektivní“ než systémy jiné. Kulturně interpretativní, a tedy selektivní charakter západního vědeckého modelu vyvstane, když si představíme, že je závislý na našich dnešních „vědomostech“, které se ovšem výrazně liší od těch, které jsme měli v minulosti, stejně tak jako od toho, co budeme znát v budoucnosti.“<sup>41</sup>

Jinak tomu není ani v případě tradiční čínské a moderní medicíny. Obě jsou produktem různých dob a epoch, kulturního prostředí. Představují dvě odlišná silná paradigmata, která se ocitla vedle sebe. Ze závěrů Kuhna vyplývá, že společnost špatně toleruje dvě a více rozdílných konkurujících si paradigmat, jelikož mají za následek zmatek. Situaci označuje spíše za přechodnou fázi procesu vedoucího k vítězství jednoho z nich, či zánik obou a vzniku zcela nového. Citovaný text hovoří v souladu s názorem doktora Luckého, který při rozhovoru pro Hyde Park Civilizace na otázku týkající se sporné vědeckosti tradiční čínské medicíny připomněl, kolik takzvaných léků ve jménu vědy se později ukázalo jako škodlivé, a přitom byly předtím vychvalovány, slovy – „víte, a pořád je to vědecké“. Tedy i moderní medicína neustále aktivně užívá metodu pokus omyl.

Základem a charakteristikou každého paradigmatu jsou etické předpisy vycházející z předpokladu a víry, že svět lze poznat skrze objevení jeho „pravidel“ – fyzikálních zákonitostí, jako například vlastnosti hmoty, astronomie, mechaniky apod. V případě současné vědy, tzv. vědecko-etická pravidla a omezení „říkají“ výzkumníkům jasně co je svět i věda zač a odborníci se tedy mohou v tomto jasně vymezeném rámci věnovat svým esoterickým problémům. Přesvědčení o objektivitě vědy je jenom záležitostí víry. Moderní věda už není královskou cestou k Pravdě, protože i ona má své

---

<sup>41</sup> SKUPNÍK, Jaroslav. *Antropologie příbuzenství: příbuzenství, manželství a rodina v kulturně-antropologické perspektivě*. Praha: SLON, 2010, s. 25.



věroučné základy, o kterých dogmaticky nepochybuje. Žádným způsobem nelze zjistit, jaký svět je, protože každé paradigma vytváří svůj vlastní svět.“<sup>42</sup>

Představa o průkaznosti tvrzení pomocí falzifikace a verifikace je dle Kuhna také zcestná, protože veškeré vědění a pozorování je implikací své teorie existující v rámci paradigmatu. Teorie a paradigmatu je proto nemožné porovnávat, každá vnímá pojem vědeckosti rozdílně. „Protože každá ovlivňuje svá vlastní data, nemůžou existovat data neutrální, která by mohla rozhodnout mezi soupeřícími teoriemi. Vědci tak neobjevují skutečnou povahu reality, ale vytvářejí ji.“<sup>43</sup> Skeptik a filozof vědy Paul Karl Feyerabend se k tématu vyjádřil takto: „Věda má daleko blíže k mýtu, než je filosofie vědy ochotna připustit. Je to jen jedna z podob myšlení, kterou vytvořil člověk a nutně nemusí být podobou nejlepší. Je nápadná, hlučná, drzá a za primárně nadřazenou ji považují jen ti, kteří se předem rozhodli pro její ideologii nebo ti, kteří ji přijali, aniž by pátrali po jejích výhodách a omezeních.“ Ačkoli se jedná o názor zarytého skeptika, svá tvrzení logicky odůvodňuje a stejně jako dílo Kuhna spustilo i Feyerabendovo *Proti metodě* (1975) vlnu pobouření i diskusí.

### 3.1. Medicína jako paradigma

Představa, že věda není nutně nadřazena jiným systémům poznání, je přirozeně aplikovatelná i na medicínu. V této práci, jak již bylo zmíněno, se intenzivně věnuji kontrastu tradiční čínské a moderní medicíny, paradigmaty, jež jsou v tolika aspektech odlišná, tak jak termín definoval ve známém díle *Struktura vědeckých revolucí* filozof vědy Thomas S. Kuhn. Ačkoli Kuhn termín *paradigma* v souvislosti s medicínou nevyužíval, někteří jeho následovníci ano. Medicína je stejně paradigmatická jako věda. Zde budu termín aplikovat při nahlížení a srovnávání modelů a struktur obou medicín. K této koncepci mne inspiroval jak Kuhnův skeptický náhled a dílo, tak článek otevírající přímo téma TČM versus vědecká medicína z hlediska relativity poznání od Hai Hong (*Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*<sup>44</sup>), publikovaný v prestižním časopise *Journal of Cambridge Studies*. Myslím, že kontemplace nad paradigmaty dosáhne vyššího stupně objektivity nežli pojednání o

---

<sup>42</sup> Ibid s. 11.

<sup>43</sup> Vašíček, Jiří: *Thomas S. Kuhn, Struktura vědeckých revolucí. Paradigma a relativita vědeckého poznání*. Antropoweb. s. 3.

<sup>44</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. *Journal of Cambridge Studies*. 4 (3), 10. 2009. 27 s.

jednotlivých teoriích. Bere totiž v úvahu i jiné faktory a aspekty povahy historické, kulturní či roli konkurence. Věřím, že tento postoj pomůže osvětlit spor mezi, na jedné straně, západních badatelů vycházejících z vědeckého realismu a Popperova demarkačního kritéria vědeckosti, kteří považují TČM za pseudovědu, a na straně druhé, obhájci TČM považující TČM za odlišné paradigma, jenž nelze poměřovat s moderní medicínou a jako takové proto zůstává pro zástupce moderní medicíny nepochopené.<sup>45</sup>

Cílem práce je mimo jiné pokusit se ověřit hypotézu, že TČM je v současnosti v prostředí České republiky možné praktikovat a pomocí ní léčit bez větších problémů i na základě dosavadního vystavení odlišným strukturám chápání vědy, a dokonce i po předchozím studiu moderní medicíny.

Schopnosti obou medicín nejsou bezbřehé, například ani jedna zatím není schopna určit tzv. *třetí faktor*, primární princip zákonitostí či náhody, který určuje, kdo, kdy a za jakých podmínek onemocní. Jednoznačná shoda mezi vědci a lékaři moderní medicíny nepanuje u příčin nemocí, definice zdraví či ideálním postupu léčby u mnohých neinfekčních onemocnění.<sup>46</sup> Každá z medicín obsahuje a aplikuje vlastní skupiny paradigmat, které budou níže rozepsány. Text je zaměřen na jejich komparaci i na hledání paralel a podobností. Mezi paradigmaty moderní medicíny může být zařazena například cirkulace krve, systém imunologie, teorie role cholesterolu při ateroskleróze apod. Způsob diagnostiky a léčby TČM je úzce spjat s paradigmaty *yin-yang*, teorií pěti orgánů, systémem akupunkturálních drah a dalšími.

### 3.2. Paradigmata moderní medicíny

Moderní medicína má kořeny již ve starověku. Propracovanější lékařský systém s vědeckým přístupem se objevil především v antickém Řecku<sup>47</sup>, kde se o jeho rozvoj zasloužili mnozí významní lékaři. Snad nejvýznamnějším byl „otec medicíny“ Hippokrates z Kósu (460-c.377 BC), který se začal zabývat medicínou jakou vědou již v období pátého století před naším letopočtem. Nemoci byly dlouho přisuzovány zlým silám, démonům, duchům či Bohům. Hippokrates lékařství dodal racionalitu, etická

---

<sup>45</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 11

<sup>46</sup> Ibid str. 4.

<sup>47</sup> Ačkoli jednotný systém medicíny využívali již staří Egypťané.

pravidla (Hippokratova přísaha) a rozšířil metodu pozorování i dosavadní poznatky o zdraví i nemoci.

V době, kdy na onemocnění začalo být nahlíženo jako na problém způsobený spíše vnějším prostředím nebo vnitřními poruchami v těle, došlo k posunu paradigmatu. Jednalo se o předzvěst moderní medicíny, která rozlišuje nemoci způsobené infekcí a faktory okolního prostředí od onemocnění zapříčiněnými faktory vnitřními.<sup>48</sup> Tradiční čínská medicína v tomto zaujímá stejný postoj, nemoci dělí na ty z vnitřních či vnějších příčin. Oba léčebné systémy tedy vlastně vnímají vznik nemoci izolovaně – přestože existují dva druhy příčin, jsou samovolné – důvod a okolnosti jejich spuštění zatím není znám (již výše zmíněný třetí faktor). Z antického Řecka také pochází teorie čtyř tělesných tekutin, využívané následně po několik století.

Lékařská sekta zvaná Metodisté vytvořila na přelomu letopočtu teorii následně užívanou v antickém Římě, kdy odmítla Hippokratův epistemologický přístup a tvrdila, že pro provozování kvalitní medicíny je dostačující efektivní terapeutická praxe bez zbytečného hledání skrytých příčin nemocí.<sup>49</sup> Přístup přerušil Galén (129–216 BC) návratem k Aristotelovi a Hippokratovi. Tělo vnímal jako součást přírody a jako takové podle něj sestávalo ze čtyř elementů – vody, ohně, země a vzduchu – kterým připisoval konkrétní vlastnosti – vlhko, horko, sucho a chlad. I zde si lze všimnout podobností s TČM a jejími pěti elementy – ohněm, vodou, zemí, dřevem a kovem, kterým jsou též připisovány vlastnosti (od ročních období, přes chuť, barvu, tvar až po denní dobu apod.). S čínskou medicínou rezonuje i Galénova teorie příčin nemocí z nedostatku či nadbytku tělesných šťáv<sup>50</sup>, na což následně navazuje tomu odpovídající způsob léčby.<sup>51</sup> Tělesnými tekutinami byly myšleny krev, žluč, černá žluč, hlen (v TČM analogie tzv. *Tanu*). Zdraví spočívalo v rovnováze či dysbalanci těchto substancí. Věřilo se, že ovlivňují také lidské chování a temperament na základě jejich množství v těle (odtud cholerik, melancholik, sangvinik a flegmatik). Galén tedy také využíval princip vnitřní dynamické rovnováhy podobně, jako tak činí tradiční čínská medicína napříč svými paradigmaty.

---

<sup>48</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 15

<sup>49</sup> NUTTON, V. *Ancient Medicine*, London, 2004. s. 190.

<sup>50</sup> Podobně jako je tomu v indické Ajurvédě.

<sup>51</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 15

Následující tabulky nabízí porovnání řecko-římského pojetí elementů s TČM s ohledem na další shodné parametry. Srovnávají řecko-římský systém a představu čtyř tělesných šťáv s odpovídajícími elementy a obdobím oproti tradiční čínské medicíně a jejímu pojetí elementů a ročních období. Je však třeba si uvědomit, že principy TČM jsou oproti řecko-římským výrazně starší a zároveň se v této podobě udržely až do současnosti.

PŘÍSTUP	ELEMENT	ORGÁN	OBDOBÍ ŽIVOTA	ROČNÍ OBDOBÍ	TEKUTINA
<b>4 tělesné šťávy</b>	vzduch	játra	dětství	jaro	krev
	oheň	slezina	mládí	léto	žluč
	země	žlučník	dospělost	podzim	černá žluč
	voda	mozek/plíce	stáří	zima	hlen
<b>TČM</b>	voda	ledviny a moč. měchýř	začátek/konec	zima	-
	dřevo	játra a žlučník	puberta	jaro	-
	oheň	srdce a tenké střevo	plnost sil	léto	-
	země	slezina a žaludek	dospělost	babí léto	-
	kov	plíce a tlusté střevo	stárnutí	podzim	-

Tabulka č. 1

Důraz na příčinu nemoci se v období antiky a středověku kladl méně, zájem se zaměřoval spíše na průběh onemocnění, reakci těla a možnosti léčby. Ke změně došlo v 19. století, kdy se nejčastěji za původ nemoci označovaly faktory morálního a sociálního rázu – opilectví, nestřídmost, obžerství nebo třeba přílišné hýření.<sup>52</sup> Vědecká revoluce v 17. století měla za dopad pozitivistické uchopení reality a dala prostor Baconiánské experimentální vědě následně výrazně ovlivňující nejen vědu, ale také medicínu. „Racionální, systematický a radikální filosofický materialismus se stal novým ideologickým základem moderního vědeckého názoru. Řada matematických věd, medicínou počínaje a novými obory sociologie a ekonomie konče, v průběhu 19. století mohutně přejímala základní racionální obraz světa tvořeného mechanickými částicemi.“<sup>53</sup> V druhé polovině 19. století se velmi experimentovalo v oblasti

<sup>52</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 15

<sup>53</sup> ŠMEJKAL, Václav. *Krise newtonovsko-karteziánské vědy jako paradigmatu*. E-LOGOS. Electronic journal for philosophy [online]. 1997, kap. 2 [cit. 5. 12. 2016]. ISSN 1211-0442. Dostupné z: <http://nb.vse.cz/kfil/elogos/science/smejkal.htm>

fyziologie. Medicína získala novou formu, stala se mnohem intelektuálně náročnějším oborem, než bylo doposud vyžadováno.

Následoval rozvoj bakteriologie a objevení antibiotik, což představovalo výraznou změnu v paradigmatu v boji proti onemocnění. „Užívání léků ničících bakterie místo toho, aby se tělo s nemocí vypořádalo samo vlastními obrannými prostředky, představovalo radikální vzdálení se od Galenovské medicíny (a čínské medicíny), která používala léky ke znovuoobnovení harmonie nebo uvolnění vnitřních bloků.“ Počátek 20. století byl ve znamení rozsáhlých lékařských výzkumů i objevů. „Bylo zjištěno, že jedna příčina může způsobit spektrum klinických syndromů a stejný efekt může být způsoben několika různými příčinami v závislosti na povaze kauzativního agenta, prostředí, v rámci kterého působí a charakteristice daného hostitele.“<sup>54</sup> Posun v paradigmatu se projevil v tom, že začala být blíže rozpoznávána komplexita příčin nemocí a komplexita zdraví jako takového. Významné téma představovalo a stále představuje hledání již výše zmiňovaného třetího faktoru. Součástí představoval i vznik důležitého paradigmatu moderní medicíny, tzv. „evidence-based medicine“ (EBM), kritérium, které se stalo standardním procesem pro nové terapeutické metody a léky. K dalším paradigmátům moderní medicíny patří chirurgické zákroky nebo chemoterapie.<sup>55</sup>

### 3.3. Paradigmata tradiční čínské medicíny

Nejdůležitější paradigmata TČM byla představena v kapitole *Co je TČM*, proto zde budou prezentována v jiném kontextu, nikoli vysvětlována. Součástí subkapitoly je stručné představení z hlediska historického kontextu vývoje těchto paradigmát.

Také starověká Čína původně přikládala příčinu nemoci zlým silám a démonům. Převážně<sup>56</sup> tomu tak bylo do počátku dynastie Han (cca 206 př. n. l. do 200 n. l.), kdy došlo k posunu paradigmatu v tom smyslu, že za spouštěcí faktory začaly být označovány okolní prostředí a vnitřní prostředí – emoce a dynamická rovnováha *Yin* a *Yang*. Svou roli zaujímal také pět elementů.<sup>57</sup> Ústředním dílem této doby, který formou

---

<sup>54</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 17

<sup>55</sup> Ibid s. 18.

<sup>56</sup> Myšleno oficiálně a plošně. Paradigmata však existovala již mnohem dříve a různě se prolínala.

<sup>57</sup> UNSCHULD, Paul U.: *Medicine in China: A History of Ideas*, California, 1985. 5, s. 54.

dialogu principy popisoval, se stal v dřívějších kapitolách popsáný *Neijing*, dílo Žlutého císaře.

Okolo roku 1000 našeho letopočtu vzniklo několik různých škol čínské medicíny. Každá se soustředila na oblast, jež považovala za nejdůležitější, nesla ji v názvu a pouze té se dopodrobna věnovala (škola *Vyživování Yin* apod.). Základní paradigmat medicíny však jednotlivé školy sdílely. V tomto období byly ustanoveny základní diagnostické principy TČM a v rámci nich tzv. *obrazy*<sup>58</sup>. Jednalo se o střípky jednotlivých škol a směrů, které poskládané prakticky tvoří obraz TČM jak ji známe dnes. Paradigmata se dále rozvíjela a zkoumala se povaha dalších typů onemocnění (například nemoc chladného a horkého typu).<sup>59</sup>

Ve 20. a 30. letech nastal v návaznosti na čínské Májové hnutí zlom. Mladší generace se začala stavět proti tradičním hodnotám Číny, která se měla modernizovat. To následně ovlivnilo i tradici čínské medicíny označovanou za „nevědeckou“. Protože nebyla *evidence-based*, měla být dokonce zcela zakázána. Debatu mezi odpůrci a přívrženci čínské medicíny přerušila až občanská válka, jež vyústila ve vznik Čínské lidové republiky v roce 1949. Hned od počátku vlády zastával Mao Ce-tung názor, že by se čínská medicína jako národní dědictví měla zachovat, avšak zároveň odpovídajícím způsobem doplnit o poznatky západní vědy a moderní medicíny. Došlo k výrazné změně v paradigmatu. De facto vznikl zcela nový systém – paradigma – na základě společenské poptávky v určitém společenském a politickém prostředí, nikoli na základě racionálního vyústění a akumulace poznatků (tento mechanismus vývoje paradigmatu popisuje i Thomas Kuhn). Čínská medicína začala být označována za *tradiční čínskou medicínu*<sup>60</sup>, názvem, který se používá dodnes (TCM), aby odkázala na svou historickou hodnotu a bohatství čínského lidu. Současně se tímto názvem odlišila od Západní medicíny. Někteří odborníci zastávají názor, že se násilná systematizace a formalizace čínské medicíny neobešla bez problémů a mnozí se s tímto vývojem dosud neztotožnili.<sup>61</sup> Tvrdí, že by se čínská medicína neměla snažit podobat té moderní.

---

<sup>58</sup> Podrobněji vysvětleny v dalších kapitolách.

<sup>59</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 19

<sup>60</sup> *Jako státem regulovaná forma praxe čínské medicíny*. (Hong, Hai. S. 20)

<sup>61</sup> Ibid s. 19.

„V rámci modernizace docházelo poprvé v historii Číny k masivní systematizaci lékařské teorie a praxe, byly zpracovávány studijní materiály a učebnice nově pojaté čínské medicíny a jejích principů, které si kladly za cíl vychovat zcela novou generaci lékařů TČM. Záměrně se svou strukturou a sestavou výuky podobaly právě svým západním protějškům. V současnosti školy tradiční čínské medicíny v Číně vyžadují, aby okolo 40% studia tvořila moderní medicína. Jedná se proto o významný posun paradigmatu s dalekosáhlými důsledky pro TČM do budoucna. Studium může být rozšířeno až do magisterských a doktorských programů. V rámci univerzit samozřejmě vznikají i akademické publikace, články a výzkumy. Přestože jejich počet zatím nepřesahuje publikace a výzkumy moderní medicíny, pomalu narůstá a s tím roste i naděje, že si TČM v moderní době vydobyde lepší pozici a nebude pouze evokovat dojem prastaré čínské filozofie.“<sup>62</sup>

„Když se komunisté v Číně odmítli nechat zastrašit názorem odborníků a nařídili, aby se TČM vrátila zpět do univerzit a nemocnic, svět byl pobouřen a myslel, že tradice vědy v Číně bude zničena. Došlo však k pravému opaku: čínská věda začala vzkvétat a ta západní se od ní učila.“<sup>63</sup>

---

<sup>62</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 20

<sup>63</sup> FEYRABEND, P. „*How to Defend Society against Science*“ projev k Filozofické Společnosti Univerzity v Sussexu. 1974.

## 4. Srovnání paradigmat moderní a čínské medicíny

Zdá se jen těžko uvěřitelné, že tyto dva nejrozšířenější léčebné systémy na světě, dnes již tak odlišné, mají podobné kořeny a vývoj. Od nepaměti byly odkázány na přírodu a její produkty, pomocí nichž se snažily léčit choroby sužující lidstvo. *V touze po uzdravení se lidé obraceli k přírodě, kterou znali nejlépe. Zkoušeli účinky a moc různých bylin a odvarů, přičemž první pokusy byly velmi nejisté, protože bádání našich předků probíhalo metodou „pokus – omyl“.*<sup>64</sup> Tato prastará metoda ačkoli si zřejmě vyžádala mnohé oběti, započala lékařskou vědu a postoj k léčení.

Rozdělila je historie a přístup k léčbě. Do 18. století procházelo evropské bylinkářství relativně stabilním vývojem, takzvané báby kořenářky si z generace na generaci předávaly své znalosti. Metodologické kořeny byly ale silně ovlivněny érou osvícenství, kdy došlo k významnému zlomu. Do popředí se začaly dostávat metody zcela odlišné od dosavadních přírodních, přístupy, jež přetrvaly do současnosti. Jedná se o chemické léky, pitvy a pokusy. Ačkoli tendenci atomizovat bychom našli u některých filozofů už ve starém Řecku, paradigma karteziánského dualismu se zrodilo v 18. století a s ním věda i moderní medicína, jak je známe v euro-americkém světě dnes. Mezi průkopníky patřili Isaac Newton a René Descartes (z toho newtonovsko-karteziánské paradigma). Ten rozděluje svět na hmotný a duchovní – mentální, vychází z ideje těla jako stroje, jež lze zkoumat individuálně po částech a následně pak jejich spojením získat představu o celku. *Pro raně industriální a industriální Evropu bylo newtonovsko-karteziánské paradigma intelektuálním zdrojem i nástrojem rozmachu a expanze. "Racionální, systematický a radikální filosofický materialismus se stal novým ideologickým základem moderního vědeckého názoru".*<sup>65</sup> Co nemá hmotnou strukturu, nejde objektivně zkoumat či převést na čísla, mívá pozornost vědců. Podobně je tomu tak i s uchopením a zařazením podobných termínů jako jsou například *Qi* nebo meridiány, jelikož na jejich zkoumání nemá prostředky.

Oproti tomu paradigma tradiční čínské medicíny je založené na symbolech a filozofii. K tomu dodává terapeut, odborník na TČM a vedoucí lékař TCM Clinic Josef

---

<sup>64</sup> Ženšen, 2013 [online]. č. 2 [cit. 29. 11. 2016]. ISSN neuvedeno. Dostupné z: [http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen\\_2\\_2013\\_single.pdf](http://www.komoratcm.cz/images/zensen/zensen_2_2013_single.pdf)

<sup>65</sup> ŠMEJKAL, Václav. Krize newtonovsko-karteziánské vědy jako paradigmatu. E-LOGOS. Electronic journal for philosophy [online]. 1997, kap. 2 [cit. 5. 12. 2016]. ISSN 1211-0442. Dostupné z: <http://nb.vse.cz/kfil/elogos/science/smejkal.htm>



Lucký: „Je těžké najít společnou řeč, dělat výzkumy TČM dle našich západních kritérií. TČM zohledňuje individualitu a pohybuje se v jiných dimenzích, než jaké jsou moderní možnosti měření schopny rozpoznat. Existuje například 10 typů migrén, 27 druhů pulzů atd.“ Tradiční čínská medicína se po tisíciletí skoro nezměnila, a i když docházelo k pilování znalostí a kumulaci zkušeností, objevy spočívaly hlavně v nacházení nových akupunkturálních bodů či bylinných směsí, zůstala u původní filozofie až do dnešních dob. Těžko lze ověřovat účinky TČM i z toho důvodu, že často pracuje se symboly. Jak tvrdí socioložka Eva Křížová, i moderní medicína se symboly a rituály pracuje, jen to nedává najevo - využívá placebo, nocebo, pověst chirurga, nemocnice, ceny léků atd.<sup>66</sup>

Z oblasti farmaceutické a zdravotnické přichází nové a nové výsledky studií bylin nacházejících se v našich zeměpisných šířkách. Tropizmus<sup>67</sup> evropských bylin je neustále zkoumán a čerstvě objevované poznatky denně zaplavují svět a s nimi nové léky, doplňky stravy či dokonce životní styly. V tomto jsou Číňané daleko napřed. V současné době úroveň znalostí evropských bylinek není tak velká jako těch čínských, proto se terapeuté obrací raději k bylinám čínským a čínské medicíně, jednoduše jsou empiricky prověřenější s jistějším efektem. Jak v rozhovoru pro pořad Hyde Park Civilizace uvedl Josef Lucký – „Bylinkářky, jejich tradici a znalosti jsme si zničili upalováním. Upalování znamenalo opuštění obrovského pokladu, přerušení naší vlastní tradice a postupů, proto teď hledáme za Himalájemi, v systémech, které zůstaly konzistentní.“<sup>68</sup>

TČM je metoda vhodná především pro chronické potíže nebo jako doplněk k léčbě západní, moderní medicína zase zaujímá největší pole působnosti v oblasti ARO při řešení akutních problémů. Oba léčebné systémy jsou omezeny svou vlastní podstatou a prostředky, pozitiva i negativa najdeme u každého z nich. Nejvhodnější typ léčby je třeba stanovit u každého pacienta v závislosti na typu onemocnění individuálně. Z pohledu kulturní antropologie není ani jeden lepší, nežli druhý, jak ve své knize píše již výše citovaný antropolog Jaroslav Skupník. Nejprínosnější pro pacienta se zdá být přístup komplementární – ideálně kombinace obou léčebných přístupů v různých fázích

---

<sup>66</sup> KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015. str. 29

<sup>67</sup> Tropizmem je myšlen specifický účinek byliny na lidské tělo.

<sup>68</sup> Rozhovor Hyde Park Civilizace 31. 5. 2014, odkaz:

<http://www.ceskatelevize.cz/porady/10441294653-hyde-park-civilizace/214411058090531/>

nemoci a spolupráce lékařů. V České republice však tato situace běžná není a vyskytuje se pouze v ojedinělých případech.<sup>69</sup>

Ačkoli si v uvedených tabulkách či historickém vývoji obou medicínských přístupů lze všimnout několika podobností, z definice paradigmatu podle Thomase Kuhna vyplývá, že se jedná o paradigmaty zcela odlišná a nesrovnatelná. Tudíž tendence a snahy přetvářet jedno v druhé nemůže fungovat.<sup>70</sup> Jak ukazuje situace v Číně, nevylučuje to však možnost vstřebání obou systémů paradigmat jedním lékařem a následnou bezproblémovou praxi jedné či druhé nebo i obou medicín zároveň. Proto bude tato teorie podrobena testování v rámci praktické části diplomové práce. Na druhou stranu se paradigmaty už v historii několikrát střetla a více či méně se ovlivnily. Příkladem byla modernizace a systematizace čínské medicíny po roce 1949, kdy se inspirovala moderní medicínou. V posledních desetiletích i moderní medicína v některých svých oblastech přistupuje holisticky. Dnes už i tzv. *evidence based medicine* ubrala na své radikalitě a je místy přístupna nebiologizujícímu pohledu na člověka. Obě metody jsou jedny z mnoha existujících cest k lidskému zdraví. Nabízí určitý způsob léčby, ale také cestu k udržení si zdraví. Obě se shodnou na významu prevence, přesto však na ni více dbá TČM, která výslovně vyzdvihuje nezbytnost aktivní účasti a spolupráce pacienta na léčbě. Přes odlišnosti mají ale hlavní cíl společný, a to vyléčit.

Pro názornou ukázkou jsem si zde vypůjčila základní srovnání některých paradigmat čínské a moderní medicíny od autora zmiňovaného článku, Hong Hai, které uvádím v následující tabulce. Paradigmaty byla vybrána tak, aby byla co nejvíce viditelná jejich vzájemná relevantnost. Hong se domnívá, že klíčem k dlouhověkosti a přetrvání TČM po tisíciletí může spočívat v posledním uvedeném paradigmatu - diagnostice a léčbě syndromů, která je tolik specifická. „Západní vyšetření pacienta zahrnuje méně detailní a kontaktní prohlídku a závisí více na laboratorních diagnostických testech. Primární rozdíl spočívá v čínském principu holismu a západním redukcionismu etiologie nemoci až na buněčnou úroveň.“<sup>71</sup>

---

<sup>69</sup> Terapeuté TČM velmi často pacientům doporučují nechat se nejprve vyšetřit prostředky moderní medicíny.

<sup>70</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 26

<sup>71</sup> Ibid s. 27.

<b>Srovnání paradigmat</b>	
<b>Tradiční čínská medicína</b>	<b>Moderní medicína</b>
<b>modely a principy</b>	
princip Yin - Yang	homeostáza: fyziologický proces, schopnost udržovat stabilní vnitřní prostředí organismu
teorie pěti fází	bez ekvivalentu
teorie pěti orgánů Zang Fu	orgány a funkce v lidské fyziologii
model mysl a tělo	psychosomatická medicína
<b>koncepce a entity</b>	
systém akupunkturních drah	nervový a cirkulační systém
Qi, Jin Ye a krev	krev, cévy, lymfatické tekutiny, sekrety
<b>diagnostika a terapeutické principy</b>	
diagnóza a léčba syndromů, holistické vyšetření dotazováním, pohledem, pohmatem a poslechem	etilogie; diagnóza a léčba nemoci, cévní biologie, model lidského genomu, vyšetření dotazováním, vizuální prohlídka, laboratorní testy

Tabulka č. 2

Otázka zní, jak bychom tyto dvě medicíny měly vnímat. Jako dva různé nekompatibilní světy, jejichž povaha je tak odlišná, že lze těžko uvažovat o komplementaritě? Nebo jako jednu medicínu, kdy záleží pouze na jednotlivém cíli vyléčit, nezávisle na tom, jakými prostředky se to podaří? Překlenout kulturní a filozofickou bariéru a jako multikulturní moderní svět se od obou učit a vytvořit tak medicínu integrální, založenou na poznatcích obou metod? Vznikne nové paradigma, které umožní chápat kvality obou systémů bez předsudků a prizmatem stírajícím současnou pochybnost o té či oné medicíně.

Ačkoli je to zjednodušený pohled, myslím, že pokud budeme opravdu naslouchat potřebám pacientů a budeme usilovat o tu nejlepší možnou zdravotní péči, výběr odpovědi je zřejmý. Dříve nebo později, po vzoru zbytku západního světa, i u nás pravděpodobně tradiční čínská medicína zaujme svůj legální status. Překážkou jsou však zájmy ekonomické, státní, předsudky a strach z neznámého. Postupný nárůst informovanosti a angažovanosti populace bude trend urychlovat.

## 4.1. Vnímání zdraví a nemoci

Zdraví můžeme zjednodušeně definovat jako absenci nemoci. Pocit převažující vitality, jež má v životě člověka dominovat. Co však jedna kultura označuje za nemoc, druhá za stav nerovnováhy vnitřních orgánů, třetí černou magii a tak dále. Nad stavem, který jeden člověk pojmenuje *nemoc*, může druhý mávnout rukou a tvrdit, že je zdrav. Ve škole TČM na Institutu doktora Luckého se dokonalé zdraví přirovnává k majáku na ostrově. Jedinec se snaží dostat se co nejbližší k majáku, ale nejčastěji se pohybuje někde mezi ním a pobřežím. Na maják téměř nikdy nedosáhne, což je ale přirozená situace představující dynamickou rovnováhu lidského zdraví.

Běžně se na nemoc pohlíží jako na zlo, existenci něčeho, co je v lidském těle navíc, co do něj vůbec nepatří. TČM ji vnímá jako nově vzniklou dynamickou rovnováhu – uspořádání, které v těle jako mikrokosmu vzniklo pro nastolení rovnováhy původní. Komplexita vnímání nemoci tradiční čínskou medicínou je reflektována také ve vidění nemoci jako fenoménu, kdy za jejím původem může stát odklon od přirozenosti či od smyslu života. V tomto významu figuruje nemoc jako řeč těla, upozornění na „odbočení z cesty“, odvrácení se od vlastní podstaty. Podle Teda J. Kaptchuka z Harvardské univerzity je zdraví „dynamickou rovnováhou duše a těla, rovnováhou popsanou z hlediska kvality (jako teplé/studené atd.) spíše než kvantity (jako tlak 120/180).“<sup>72</sup>

Hranice mezi nemocí a zdravím je mnohdy velmi tenká, je to záležitost kulturně odlišná a především individuální. Zdravotní stav, který tradiční čínská medicína diagnostikuje jako určitý *obraz*, který je potřeba léčit, moderní medicína ještě jako nemoc neoznačí a ve svých závěrech se přiklání k termínům slabá imunita či psychosomatika. Často je očima západní medicíny prvotní fáze nemoci nerozpoznatelná, stejně tak je tomu i po proběhnutí nemoci, kdy je již pacient dle moderních lékařů zdrav, ale terapeut čínské medicíny před sebou vidí ještě dlouhou cestu k úplnému uzdravení. Hranice, kdy již mluvíme o nemoci, se proto liší v závislosti na konkrétním typu medicíny. TČM chápe zdraví jako dynamický vztah těla, mysli a prostředí. Už samotná nerovnováha vyjmenovaných faktorů je důvodem k terapeutickému zásahu. Na rozdíl od přístupu biomedicíny, tradiční čínská medicína

---

<sup>72</sup> MILBURN, M. P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*, California 2001, s. 15.

zohledňuje všechny stupně zdraví a nemoci. *Akademická medicína příliš často diskvalifikuje to, co pacient cítí a vnímá jako zdravotní problém a jako psychickou reakci nabízí antidepresiva, psychoterapii, vitaminové a minerálové doplňky nebo, ještě častěji, nic.*<sup>73</sup> V době, kdy se nemoc ještě neprojeví na rovině tělesné, kdy se pacient necítí dobře, ale laboratorní výsledky i lékaři mu tvrdí, že je zdravý, umí TČM efektivně zasáhnout. Při včasném zásahu může dojít k obnově plné vitality a problém se nevyvine v konkrétní patogen. Toto mezidobí socioložka Eva Křížová označuje jako *asymptomatickou mezizónu*.<sup>74</sup> Běžně si ani sám pacient *mezizónu* neuvědomuje a dokud nemoc nenabyde klasifikované podoby, odbornou pomoc nevyhledává.

Jak bylo v předchozích kapitolách detailněji popsáno, zásadní rozdíl v přístupu obou medicín spočívá také v tom, že TČM usiluje o posílení tělesné vitality a obranyschopnosti tak, aby byl pacient schopen vypořádat se s nemocí sám, zatímco medicína moderní se soustředí výhradně na odstranění konkrétního patogenu či symptomu. *V biomedicínském modelu rezultuje zdraví z odstraněné, vyléčené nemoci, v holistickém je naopak nemoc důsledkem porušeného zdraví.*<sup>75</sup> Pokud se objeví nemoc, je to důsledek porušení rovnováhy organismu. Úkolem terapeuta je tuto rovnováhu navrátit.

Čím dál silněji je vnímána souvislost mezi zdravím a přírodou, psychikou, rolí stravy atd. Stav vnitřní rovnováhy neboli zdraví ovlivňuje oblast psychickou, sociální, emoční a projevuje se především na úrovni tělesné. Stejně tak narušení těchto rovin může nemoc zapříčinit. TČM bere v úvahu psychiku, sociální, geografické, klimatické i duchovní prostředí.

---

<sup>73</sup> KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015. Str. 26

<sup>74</sup> Ibid s. 25.

<sup>75</sup> Ibid s. 27.

## 4.2. Diagnostika v moderní a tradiční čínské medicíně

Jak vyplývá z předchozích kapitol, průběh vyšetření je významným aspektem odlišujícím tyto dvě medicíny. Moderní medicína se vyznačuje svou uniformitou, sterilností, ale často také ne-empatičností a velmi odosobněným přístupem k pacientovi. „*Pásovým*“ a neosobním rázem organizované produkce zdravotní péče. To je dáno její úlohou majoritní medicíny, spletitou byrokracií a systémem, v rámci kterého se musí postarat o zdraví celé populace. Svou technologickou vyspělostí dokáže řešit neuvěřitelně náročné případy. Lékaři vědecké medicíny se zpravidla v pacientově problému snaží zpětně rozeznat konkrétní nemoc či patogen z již existující škály.<sup>76</sup> Jsou tak upřednostněny společné znaky nemoci, ty individuální zůstávají nepovšimnuty a nepřisuzuje se jim význam. Vnímání těla na úrovni buněčné a mikroskopické má často za následek přehlédnutí celého obrazu. Logicky pak dochází k redukcionismu, na který doplácí pacient, jehož symptomy přesně do diagnostického vzorce nezapadají. Spolu se všemi byrokratickými regulemi, tlaky farmaceutických společností a rozdělením lékařské praxe do oborů, se vykonávání lékařské profese stalo prakticky neschopné zahrnout do kontaktu s pacienty aspekty sociálně-psychologické, ačkoli jejich roli uznává. *Nemocný se stává spíše administrativní jednotkou než lidskou bytostí, kterou něco bolí, trápí, zraňuje.* Zkušenost nemocného nezřídka spočívá v minimálním lidském kontaktu, kdy lékař během sezení více sleduje monitor, nežli pacienta. Pacient pak odchází s papírem v ruce a podaným informacím a souvislostem mnohdy nerozumí. Nejen oční kontakt, ale také samotné porozumění nemoci, jejích příčin a role v životě jsou významné pro proces uzdravení.

„Čínská medicína vnímá nemoci jako nerovnováhu nebo/a blokádu *Qi*, usuzujíc z toho jak pacientův stav působí převážně na základě pozorování vnějšku, zatímco moderní medicína tak činí na úrovni mikroskopické.“<sup>77</sup> TČM působí ve sféře soukromé a to ji umožňuje podmínky pro individuální přístup. Díky tomu, že terapeut zatím není vázán na byrokratický systém, zůstává mu prostor věnovat se klientovi, na seznámení se s ním, vytvoření příjemného prostředí v ordinaci a vzájemné důvěry, navázání očního kontaktu apod. Nemoc musí být brána v kontextu života daného pacienta, jelikož patří

---

<sup>76</sup> „Pro stanovení diagnózy platí formule, že osoba *X*, která v čase *t* vykazuje příznaky *P*, má nemoc *N*. Analogická formule pro terapii pak je pro každou nemoc *N*, existuje terapie *T*.“ (KRÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015. Str. 28)

<sup>77</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 27

k jeho osobě a toto úzké spojení by se pak mělo promítnout i v individuálním přístupu a postupu léčby. TČM disponuje v kontrastu s moderní medicínou minimálními technologiemi. Navíc, pokud pacienti nejsou spokojeni s péčí, pro terapeuta to může znamenat konec praxe. Taková situace se modernímu lékaři pravděpodobně nestane.

Následující obsah podkapitoly se podrobněji zabývá vyšetřovacími postupy klientů tradiční čínské medicíny.

Terapeut přistupuje z druhé strany a soustředí se výhradně na prvky individuální, až potom vytvoří tzv. *obraz (zheng)*, jenž je syntézou několika symptomů. Postup, který TČM volí pro léčbu svých pacientů je komplexní, různorodý a individuální v závislosti na specializaci terapeuta. Většinou se však využívá více metod zároveň. Mezi nejvyužívanější patří fytoterapie a akupunktura. Další významné metody a doplňující techniky jsou již zmíněné masáže *Tui na*, dietetika podle TČM, baňkování, moxa, úpravy životního stylu jako takového, doporučení speciálního cvičení *Qi gong*, meditace, *Tai chi*, jógy apod. Čínská medicína se řídí principem: *Stejná léčba pro různá onemocnění a odlišná léčba pro stejné onemocnění*. Shodné příznaky v TČM nemusí znamenat jeden konkrétní problém – onemocnění, může se jednat o tzv. vedlejší *obraz (zheng)*, nikoli hlavní. Proto pacienti s chronickým kašlem a další s trávicími potížemi mohou být léčeni stejným způsobem (v tomto případě doplněním *Qi* sleziny, protože její nedostatek způsobil u jednoho kašel a u druhého trávicí obtíže – mechanismem pěti elementů).<sup>78</sup>

Pacientovo zdraví je posuzováno již při vstupu do ordinace. Terapeut TČM sleduje jeho chuť, hlas, tón pleti, je zkoumána jeho ráznost či naopak plachost, schopnost vyjadřovat se, jas v očích atd. Následně se při první návštěvě sepiší pacientovy aktuální zdravotní potíže, ale i osobní anamnéza, alergie, léky, projevy nemoci, spánkové a stravovací zvyky a další souhrn znaků, jež by mohly poukázat na vzniklou disharmonii. Po tomto úvodním převážně pacientovým vyprávění se začne ptát terapeut. Uplatňuje přitom tzv. *čtyři diagnostické metody (Si Zhen)*: pozorování (*wang zhen*), naslouchání (*wen zhen*), dotazování (*wen zhen*) a pohmat (*qie zhen*). Nejrozsáhlejší je *dotazování*, kdy se postupuje takzvaným *systémem deseti otázek (Shi*

---

<sup>78</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 28

Wen)<sup>79</sup>, systémem pocházejícího ze 17. století z období dynastie Ming, velmi podrobně zanalyzuje zdravotní stav nemocného. Otázky postupují takto: chlad/horko, pocení, hlava a tělo, hrudník a břicho, chuť k jídlu a žížeň, stolice a močení, spánek, smyslové orgány, bolest, gynekologie. Takto strukturované otázky vytvoří schéma, do kterého se pacientovy problémy vsadí. Postupně se k těmto okruhům přidali ještě další tři, probere se též psychický stav, sex a dětský věk.

Na závěr se pacientovi změří pulz na obou rukách a prohlédne povrch jazyka, což slouží ke kontrole a potvrzení *obrazu* vytvořeného z již získaných informací. Na rozdíl od moderní medicíny, která taktéž využívá měření pulzu, TČM jej nevyužívá k odhalení kardiovaskulárních onemocnění. „Usuzuje na nemoci různých orgánů těla a disponuje provázanými koncepty souvislostí mezi jednotlivými projevy pulzu a dysfunkcemi uvnitř těla.“<sup>80</sup> Zohledňována je hloubka, rychlost, šířka, pravidelnost, délka, kvalita a síla pulzu. U jazyka se hodnotí velikost, barva, povlak, pohyblivost a vlhkost. Normální jazyk je pružný, růžový, s vláčným tělem, jemným bílým povlakem a přiměřenou vlhkostí. „Jazyk je výhonkem srdce“, má ale vztah i k dalším orgánům. Každá část představuje jeden z pěti orgánů *Zang Fu*. Jejich rozložení na jazyku vypadá následovně: srdce a plíce na špičce, játra a žlučník po stranách, slezina a žaludek uprostřed, ledviny a tenké střevo na kořeni jazyka. Diagnostika z jazyka je však metoda doplňková, poukazuje pouze na převažující patologickou tendenci v těle.

Celkem tato prohlídka trvá jednu až dvě hodiny. Na jejím základě terapeut stanoví vhodnou kombinaci z výše zmíněných léčebných metod. Terapeut léčbu zpravidla začne aplikovat až při příští návštěvě klienta, aby měl čas na její promyšlení a přípravu bylinných směsí. Délka léčby se odvozuje od složitosti a hloubky problému. Terapeut na základě výše popsaných deseti otázkách a skrze paradigmata *Yin-Yang*, *pět elementů*, *Qi*, *Ba Gangu* a ostatních, sbírá informace o dysbalančních projevech těla a principem léčby je ztracenou harmonii obnovit. Jelikož se pacientovy příznaky (*obrazy*) v průběhu léčby dynamicky proměňují, dochází do ordinace nejprve častěji, aby se léčba mohla dle potřeby upravit, po uklidnění stavu i po několika týdnech na kontrolu. Moderní medicína se zpravidla snaží v pacientových symptomech odhalit kodifikované onemocnění, které již bylo popsáno, stejně jako kroky k odstranění a залéčení nemoci.

---

<sup>79</sup> Viz. kapitola *Slovník pojmů*

<sup>80</sup> Diplomová práce Alena Klenerová: *Role časopisu Duli pinglun ve sporech o čínskou medicínu*. Filozofická fakulta, Praha 2016.



Praxe poté vypadá tak, že je pacientovi předepsáno konkrétní farmaceutikum či sada léků po celou dobu léčby (bez ohledu na fáze choroby respektované TČM).

Zásadní rozdíl v diagnostice mezi moderní a tradiční čínskou medicínou spočívá v terminologii dané paradigmaty, ze kterých medicíny vycházejí, a v odlišném chápání symptomů. TČM v diagnostice s termínem *nemoc* příliš nepracuje, když stanovuje diagnózu, hledá tzv. *obrazy*. *Obraz* představuje patologický stav vycházející z působení vnějších či vnitřních škodlivých vlivů na orgány *Zang Fu*, vitální substance a síť drah a cév. Skládá se z mnoha příznaků (symptomů). Není to však nemoc, jelikož ta v sobě může zahrnovat více *obrazů*. Pojem *obraz* byl zaveden pro zpřesnění a odlišení se od moderní medicíny a jejího pojmu *syndrom*, který je jeho významu nejbližší a představuje soubor *symptomů*. Stejně jako *obraz*, může *syndrom* souviset s více než jednou nemocí. Pacient má obvykle více *obrazů* najednou (hlavní a vedlejší), které jsou léčeny zároveň nebo postupně podle naléhavosti. *Syndrom* se také liší od *nemoci*, která „sestavá ze skupiny *symptomů* s ucelenou a opakující se etiologií“.<sup>81</sup> Pro chorobu či nemoc se v TČM využívá termín *Bing*. Například syndrom dráždivého tračníku nese symptomy bolesti břicha, nadýmání, střídání průjmu a zácpy. Tuberkulóza je onemocnění s průvodními symptomy vykašlávání krve, úbytkem na váze, horečkami, únavou a malátností. Pacient by vykazoval různé TČM syndromy (například: nedostatek yangu, blokádu *Qi* apod.) v různých fázích nemoci a podle toho by se v průběhu stádií upravovala i léčba čínskou medicínou.

Existuje celkem osm systémů k vyhledávání obrazů (*bian zheng*). Nejvyužívanější z nich je *Ba gang* – diagnostika podle čtyř protichůdných dvojic, v rámci kterých terapeut hodnotí, zda je onemocnění na povrchu či uvnitř (*biao – li*), horké nebo chladné povahy (*re – han*), z plnosti nebo z nedostatku (*shi – xu*), yinové či yangové povahy (*yin – yang*). Patologický stav je souhrou a kombinací všech čtyř dvojic. Například angína je *Li*, *Re* a *Shi* – tzn. uvnitř, horké povahy a z plnosti. V čase se však mohou projevy měnit. Škodlivina (*Xie Qi*) postupuje zpravidla z povrchu dovnitř, což představuje postupné zhoršování stavu, kdy se dostává do hlubších vrstev a postupně obtěžuje i krev a samotné vnitřní orgány (*Zang Fu*). Pokud škodlivina naopak míří k povrchu, stav se zlepšuje. Pojetí nadbytku a nedostatku v TČM je podobné koncepci užívané v medicíně antického Řecka. Horko a chlad nejsou změřitelné teplotní

---

<sup>81</sup> SIVIN, N.: *Traditional Medicine in Contemporary China*, University of Michigan Press. 1987, s. 106

stavy. O horkosti v TČM mluvíme v případě, například: červeného obličeje a jazyka, žíznivosti s preferencí studených nápojů před teplými, horečka může, ale nemusí stav doprovázet. Nejedná se proto o biomedicínské pojetí horečky. Chlad vystihuje odpor k chladu či průvanu (zimomřivost), bez chuti pít a bledý jazyk.

„Ať už je pacient léčen moderní nebo čínskou medicínou, obvykle se z napadení virem vyléčí. Poté přejde do po-chřipkového stádia, které může trvat i týdny, kdy se může cítit vyčerpaný a trpí přetrvávajícím kašlem.“ Terapeuté TČM tento stav vnímají spíše jako druhou fázi nemoci (organismus se ideálně sám či s podporou obranyschopnosti s virem vypořádal a nyní TČM nastupuje k pomoci posílení těla, aby se zbavilo zbytkových škodlivin po nemoci), kdy pozorují nový syndrom: nedostatek Qi a Yin plic, které byly nemocí vyčerpaný, způsobující malátnost a suchý kašel. „Oproti tomu lékař moderní medicíny v této fázi považuje nemoc za vyléčenou a pouze předepíše léky proti kašli pro lepší pacientův pocit a doporučí mu další notnou dávku odpočinku.“<sup>82</sup>

---

<sup>82</sup> HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine*. Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. str. 28

## 5. Postavení TČM v České republice

### 5.1. Stručné shrnutí zjištěných informací z práce bakalářské

Z povahy odlišných paradigmat, jakými moderní a tradiční čínská medicína jsou, se zatím stejně jako ve zbytku západního světa, kde TČM působí, nedospělo k jednotnému konsensu o její účinnosti. Nejistota z nedostatečné informovanosti a znalosti principů TČM brání lékařům v jejím porozumění a nezaujatému posouzení, pacientům zase často v chuti tuto přírodní medicínu vyzkoušet. Ze způsobů, jakým média reflektují tuto problematiku, je evidentní, že lidé TČM nedůvěřují a často ji přirovnávají k placebo, pavědě, psychologii a všeobecně neznají její podstatu. To má za následek neustálé střety mezi lékaři, terapeuty a zastánci tzv. *evidence based medicine*.

Předchozí bakalářská práce však potvrdila, že tím není nijak výrazně ovlivněn stále narůstající zájem o TČM, jak z hlediska léčby, tak samotného studia. Dokonce i ti respondenti, kteří nevyjádřili záměr TČM vyzkoušet, hovořili o jejích metodách pozitivně. Poptávka roste především v Praze a jiných větších městech. V malých městech a vesnicích často lidé o možnosti využití služeb TČM ani neví nebo je pro ně překážkou dojezdová vzdálenost.

Nejčastěji se tradiční čínskou medicínou lidé léčí v kombinaci se západní medicínou, což je přístup podporovaný nejen terapeuty TČM, ale i mnohými lékaři. Význam komplementární role TČM je zdůrazňován v průběhu celého výzkumu pro bakalářskou práci a dle názoru většiny respondentů je považován za nejvhodnější. Povětšinou však panuje shoda, co se týká účinnosti obou léčebných přístupů v závislosti na daném typu onemocnění. Není výjimkou, že se pacienti odhodlají k první návštěvě terapeuta až v době, kdy už začíná být moderní medicína bezmocná a nemoc se nachází v pokročilejší fázi. Mezi nejčastější metody léčby mezi terapeuty patří akupunktura a fyto terapie. Jelikož pojišťovny TČM nehradí, jedná se o léčbu finančně poměrně zatěžující. Přesto však většina pacientů (58%), které zasáhla investice do obou medicín, tvrdila, že přes nehrazení nákladů na léčbu pojišťovnami, se jim jako finančně výhodnější jeví TČM.<sup>83</sup> Proto lze na základě výzkumu tvrdit, že pro léčbu TČM se nejčastěji rozhodují lépe situovaní pacienti středního věku, zejména ženy. Z dotazníků rovněž vyplývá, že většina lidí o svém zdraví přemýšlí i v rovině prevence a omezení

---

<sup>83</sup> KAPROVÁ, B.: *Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách*. Praha: Etnologie FFUK, 2014. 68 s.

vedlejších účinků chemických léků. Pacienti často projevovali přání zmenšit množství předepisovaných chemických léků a nahradit je přírodními léčivy.<sup>84</sup>

Stejně jako moderní medicína se i ta čínská komerčně podílí na módních trendech, a tudíž vedle léčebných metod nabízí některá centra TČM také estetické služby. O zevnějšek pečuje například pomocí akupunktury, masáží, dietetiky a dalších. Pacienti běžně nosí lékařské zprávy svým terapeutům, a tak často bez vědomí lékařů, moderní a čínská medicína spolupracují touto formou. Jak už bylo výše řečeno, zdravotní pojišťovny nepřispívají na léčbu TČM ani na její produkty.

Oříškem je informovanost veřejnosti, která je z celé nepřehledné situace oprávněně velice zmatená. Při osobní návštěvě kliniky TČM na Národní třídě jsem se setkala s klientem, jenž se na recepci obrátil s otázkou, zda toto je ta *pravá* klinika. Měl tím na mysli právě založené a již výše zmíněné Česko-čínské centrum v Hradci Králové. Díky jeho otevření v rámci aktivit Ministerstva zdravotnictví se sice veřejnost dozvěděla více a získala větší důvěru k tradiční čínské medicíně, na stranu druhou započala zpochybňovat soukromé kliniky TČM už existující a plně funkční již mnoho let. Co je *to pravé*? Vystudovaní praktici působící v rámci klinik tradiční čínské medicíny praktikující veškeré její metody po mnoho let nebo zcela nová klinika vzniklá v rámci fakultní nemocnice? Setkáváme se zde opět se strachem z neexaktních, přesto po tisíciletí empiricky ověřených, metod provázejících Evropu od dob osvícenství. Jak už bylo řečeno, instituce jako ETCMA nebo Komora TČM se snaží o standardizaci vyžadovaných znalostí pro výkon praxe terapeutů, což by situaci zpřehlednilo a dosti usnadnilo.

Jakým způsobem se změnila situace od roku 2014, kdy byly tyto závěry zjištěny? Na základě dostupných zdrojů, ať již knižních, mediálních či odborně časopiseckých o tom pohovoří následující úsek podkapitoly. O odchylkách a nedávných změnách bude poté pojednávat závěrečná praktická část této práce, věnovaná výzkumu.

---

<sup>84</sup> KAPROVÁ, B.: *Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách*. Praha: Etnologie FFUK, 2014. 68 s.

## 5.2. Studium TČM a instituce

Nejstarším reprezentantem TČM u nás je občanské sdružení Československé SinoBiologické společnosti<sup>85</sup>, působící od roku 1990 v čele s lékařkou Ludmilou Bendovou. Sdružení se zasadilo o organizaci a realizaci mezinárodních kongresů TČM v Praze. Organizuje jak kurzy vybraných částí TČM jako je akupunktura, fytoterapie, tuina, *Qi qong* atd., tak v rámci *1. Školy tradiční čínské medicíny*<sup>86</sup> i celostní výuku. Otevírány jsou čtyři studijní programy pro každou metodu samostatně, doba studia se pohybuje kolem tří až čtyř let dle vybrané specializace. K úspěšnému zakončení školy je student je povinen splnit docházku, testy, zkoušky, absolvovat hodiny praxe a stáž v Číně. Diplom je vystaven ve spolupráci s čínskou univerzitou<sup>87</sup>.

V roce 2006 vznikl také TCM Institut, vzdělávací zařízení v tradiční čínské medicíně s hlavním studijním programem s názvem *Škola tradiční medicíny – studium pěti dovedností*. Jak napovídá název, jedná se o studium všech pěti dovedností zároveň, je proto nahuštěnější a delší – trvá celkem čtyři a půl roku. Též je zakončen stáží v Číně. TCM Institut dále pořádá kurzy postgraduální, semináře o aktuálních nejčastějších zdravotních potížích, akupunkturu, masáži tuina, moxování, baňkování, feng shui, a angažuje se i v prosazování úpravy legislativního statusu TČM v ČR. Tyto aktivity jsou současně podporovány také přidruženou Klinikou TČM.<sup>88</sup> Každoročně se ke studiu hlásí kolem 120 nových studentů.

Obě školy nabízí vzdělání nejen zdravotníkům, ale i laikům z řad veřejnosti, kteří dosáhli minimálně středoškolského vzdělání, s tím, že se jim studium rozšíří o kurzy moderní medicíny. Obě instituce se zasazují o spolupráci s moderní medicínou a *usilují o vzájemné obohacování a doplňování*<sup>89</sup> a pravidelně navštěvují partnerské univerzity v Číně.

---

<sup>85</sup> <<https://www.tcm.cz/o-csbs>>

<sup>86</sup> <<https://www.tcm.cz/>>

<sup>87</sup> Jedná se o Tianjin University of Traditional Chinese Medicine (TUTCM) byla založena roku 1958 jako jedna z prvních vysokých škol TČM v Číně. Více informací na:

<http://www.chinaeducenter.com/en/university/tjutcm.php>

<sup>88</sup> TCM Clinic s.r.o., odkaz: <<http://www.tcmclinic.cz/>>

<sup>89</sup> KRÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015, str. 85.

„Je velmi pravděpodobné, že zcela nezávisle mimo organizace i veřejný dohled působí individuální čínští terapeuti a komerční soukromá centra.“<sup>90</sup>

Ve formě volitelných předmětů je občas možné seznámení se s tradiční čínskou medicínou i na lékařských fakultách, ale týká se to většinou jen fyzioterapeutů. Na 1. Lékařské fakultě je vyučován jako volitelný předmět *Historické a kulturní souvislosti tradiční čínské medicíny*, lektor tohoto kurzu, lékař a terapeut TČM Jiří Bílek ale tvrdí, že se „medici stihnou seznámit jen s tím, co akupunktura a čínská medicína vůbec je. Jedna hodina týdně však nikoho k vykonávání praxe nepřipraví. Na to je nutné absolvovat čtyřletou výuku v jedné ze dvou našich velmi dobrých škol.“<sup>91</sup> Poměrně široký výběr najdeme na FTVS, kde jsou vyučovány předměty jako například *Akupresura, Základy čínské medicíny* či *Alternativní terapeutické postupy*.<sup>92</sup>

Zastřešující organizací TČM v České republice je Komora TČM, založená roku 2011, *spolek, jehož cílem je podporovat dobré jméno Tradiční čínské medicíny, sdružovat a zastřešovat praktiky TČM, dbát o jejich odbornou zdatnost a poskytovat informace veřejnosti*<sup>93</sup>. Komora též usiluje o regulaci oboru tak, aby bylo možné jej v České republice právně a bezpečně praktikovat. K tomu byl vytvořen Akreditační řád stanovující minimální požadavky na obsah a rozsah výuky co se týká počtu hodin (ne méně než 3600 za studium), let studia (alespoň 3 roky) a poměrem mezi výukou TČM, moderní medicíny a praxí (4:2:3).<sup>94</sup> V současnosti je u Komory registrováno 123 členů. Na svých webových stránkách poskytuje seznam praktiků TČM, kteří splňují stanovená kritéria, spolu s mapkou jejich středisek. Toto je velmi významné, ačkoli totiž zatím není titul praktik TČM legalizován, jsou to především Komorou uznávaní terapeuté, kteří budou do této práce zahrnuti. Komora je informátorem veřejnosti o aktuálním dění na poli Tradiční čínské medicíny, a to nejen prostřednictvím internetových stránek, ale především skrze elektronický časopis *Ženšen*. Pravidelně také organizuje Valné hromady a účastní se mezinárodních konferencí a kongresů. Snad nejvýznamnějším a s nejdelší tradicí je kongres v Rottenburgu konaný každoročně, kam se sjíždí odborníci z celého světa.

<sup>90</sup> KRÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015, str. 86.

<sup>91</sup> <<http://www.tribune.cz/clanek/30794-vitej-u-nas-cinska-medicino>>, [23. 3. 2014].

<sup>92</sup> KRÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015, str. 85. a <<https://is.cuni.cz/>>

<sup>93</sup> <<http://www.komoratcm.cz/home/o-nas>> [19. 10. 2016]

<sup>94</sup> <[http://www.komoratcm.cz/images/dokumenty/Akreditacni\\_rad.pdf](http://www.komoratcm.cz/images/dokumenty/Akreditacni_rad.pdf)> [17. 2. 2017]

Komora TČM ve spolupráci s *Institutem TČM Josefa Luckého a 1. školy tradiční čínské medicíny* Ludmily Bendové organizuje veřejné přednášky a kurzy. V září roku 2016 byla zorganizována úspěšná výstava s názvem „Tradiční čínská medicína bez legend a mýtů“ na Staroměstské radnici. Představila léčbu TČM, metody, které k ní využívá, prameny jejího možného studia a další. Akci zastřešil Magistrát hlavního města Prahy. Radní pro zdravotnictví MHMP David Lacko přiznal, že je to jeden z prvních kroků v zajímavé spolupráci s institucemi zastřešujícími TČM.

Relativně nově vzniklý je *Nadační fond na podporu Tradiční čínské medicíny a alternativ* (od 2015), jehož cílem je také přispět k rozvoji TČM u nás a být prostředníkem mezi zainteresovanými lidmi z řad odborníků i veřejnosti. Poskytuje komunikační prostor, angažuje se v aktivitách podporujících nárůst informovanosti a transparentnosti TČM. Koná tak skrze nově vydávaný časopis *TCM Revue*, své webové stránky<sup>95</sup> či organizaci výstav.

Institucí zastřešující evropské spolky TČM je *European Traditional Chinese Medicine Association* (ETCMA<sup>96</sup>). *ETCMA*, založená v roce 2002, je největší evropskou asociací sdružující a reprezentující více než dvacet členských asociací a více než 15 tisíc praktiků TČM.<sup>97</sup> Bojuje za uznání a legalizaci TČM evropskými vládami a veřejností. Současně je na evropské úrovni partnerem Světové zdravotnické organizace (WHO) při naplňování jejích cílů a strategií.<sup>98</sup>

Jako poslední zmíním *Světovou federaci sdružení Tradiční čínské medicíny* (WFCMS<sup>99</sup>). Jedná se o mezinárodní výzkumnou organizaci sídlící v čínském Pekingu se členy z 65 zemí a regionů, jejímž cílem je rozvoj čínské medicíny na celosvětové úrovni. Oficiálně také spolupracuje se *Světovou zdravotnickou organizací* (WHO) a zasazuje se o stanovení mezinárodních odborných standardů pro TČM a následnou certifikaci a aplikaci těchto norem.

---

<sup>95</sup> <<http://www.tcmrevue.cz/>> [12. 2. 2017]

<sup>96</sup> <<http://www.etcma.org/>> [20. 2. 2017]

<sup>97</sup> <<http://www.komoratcm.cz/aktuality-zajimavosti/83-praha-bude-hostit-valnou-hromadu-etcma>> [20. 2. 2017]

<sup>98</sup> Konkrétně strategie rozvoje metod tradiční a komplementární medicíny a při začlenění diagnóz tradiční čínské medicíny do mezinárodní klasifikace chorob Evropská společnost pro tradiční čínskou medicínu.

<sup>99</sup> <<http://en.wfcms.org/>> [20. 2. 2017]

Za významnou je třeba označit spolupráci mezi vládami ČLR, ČR a dalšími zeměmi Střední a Východní Evropy, která v posledních letech výrazně zintenzivnila. U nás za podpory čínské vlády tato více než dvouletá kooperace vyústila ve vznik Česko-čínského centra ve FN Hradec Králové. Událost výrazně oživila tematiku TČM v ČR, rozpoutala debaty o účincích této metody a především prohloubila zájem veřejnosti TČM více poznat.

### 5.3. TČM ve světě

„Tradiční čínská medicína reflektuje změny a dál se adaptuje a modifikuje v prostředí, ve kterém se nalézá. Jednotlivé země k TČM přistupují rozdílně především z hlediska legislativního. Dalo by se tedy tvrdit, že vzhledem k rozsáhlému poli působení čínské medicíny, nikde neexistuje její jednotná a ucelená forma. Tento fakt lze považovat za výhodu, z hlediska schopnosti přizpůsobit se konkrétním podmínkám, i nevýhodu, jelikož se TČM stává jen těžko uchopitelným systémem založeným na principech příliš složitých a abstraktních jak pro požadovanou kodifikaci, tak pro moderního západního člověka.“<sup>100</sup> Působení TČM v jiných zemích, nežli v rodné Číně, je rovněž pozoruhodné sledovat. Na čínskou medicínu se od doby, kdy o ní první zprávy do Evropy přinesli jezuitští misionáři, pohlíželo všelijak. V publikacích se o ní od 17. století hovoří jak pozitivně, tak negativně. Léčivé účinky akupunktury vyzdvihl kupříkladu holandský lékař Ten Rhyne v roce 1683 nebo publikace Engelberta Kaempfera z přelomu 17. a 18. století. V době osvícenství se pak TČM stala objektem posměchu a kritiky.<sup>101</sup>

V 19. století, kdy zájem o čínskou medicínu vzrostl především ve Francii a západní Evropě, docházelo přirozeně k pokusům. Odlišné kulturní prostředí mělo nevyhnutelně za následek spíše než provozování TČM, vznik její nové modifikace. „Při jejím provozování nebyly respektovány původní čínské principy, a naopak do ní evropští lékaři vnášeli své teorie a předpoklady a užívali akupunkturu jinak a při jiných indikacích než Číňané.“<sup>102</sup> Vznikl tak druh akupunktury bez čínské medicíny, který je dodnes provozován mezi některými lékaři moderní medicíny. Na *Institutu*

---

<sup>100</sup> KAPROVÁ, B.: *Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách*. Praha: Etnologie FFUK, 2014. 26 s.

<sup>101</sup> KRÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015, str. 79.

<sup>102</sup> Ibid str. 79.



*postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví* jsou nabízeny několika denní základní kurzy akupunktury ve čtyřech modulech.<sup>103</sup>

I ve 20. století přetrval největší zájem o TČM ve Francii, ale i v Německu, kde byla založena první asociace akupunkturistů. Ve francouzštině vyšly první překlady klasických děl čínské medicíny. Pojetí TČM z ohledem na to, jak ji vnímají a studují Číňané je relativně novou záležitostí. I přesto jsou pro Evropany v současnosti často mnohé principy těžko pochopitelné, stále jinak vnímané či interpretované. Forma evropské čínské medicíny je proto do určité míry variantou implementovaných principů odlišné kultury. Zajímavé je, že tento proces nebyl pouze jednosměrný. Ušní akupunktura (neboli tzv. aurikuloterapie) francouzského neurologa Paula Nogiera, která je příkladem jedné z přizpůsobení se čínské medicíny evropskému prostředí, se prosadila i v Číně, kde se doposud praktikuje. Individualizace TČM neexistuje jen na úrovni evropské, ale i státní a lokální. Mnoho škol TČM na evropském kontinentě přesto, že mají navázanou spolupráci s univerzitami v Číně, poskytují různé studijní programy i délku vzdělání. Důvodem je nejen kulturní interpretace, ale například i omezené množství přeložené odborné literatury.<sup>104</sup>

Současný trend má snahu srovnávat a nacházet paralely mezi vědeckou a tradiční čínskou medicínou, nahlížet na ni a „vysvětlit“ ji z moderního hlediska. To pochopitelně naráží na překážky a vede k hybridizaci TČM a jejímu propagování v nepůvodní podobě. Tuto formu integrace lze nicméně považovat za přirozený průběh enkulturace. Vedlejším efektem je také zájem o návrat k místní původní tradiční medicíně, především k bylinkářství, či tendence k životnímu stylu blízkému východní filozofii.

Status TČM se liší stát od státu. V rodné Číně se TČM využívá integrálně. Znamená to, že samotné studium medicíny je syntézou obou metod a podle toho také vypadá praxe – léčba probíhá vzájemným doplňováním se moderní i tradiční čínské medicíny za účelem dosažení co možná nejlepších výsledků v obnovení zdraví a rovnováhy pacienta. Velmi účinná je tato integrální metoda například v léčbě rakoviny,

---

<sup>103</sup> Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví: <[www.ipvz.cz/o-ipvz/kontakty/pedagogicka-pracoviste/akupunktura-a-tradici-medicina/vzdelavaci-akce](http://www.ipvz.cz/o-ipvz/kontakty/pedagogicka-pracoviste/akupunktura-a-tradici-medicina/vzdelavaci-akce)> [26. 2. 2017]

<sup>104</sup> Ani v ČR zatím není velké množství čínských učebnic do českého či anglického jazyka přeloženo. Jako studijní materiál se nejčastěji využívají knihy doktora Vladimíra Anda či dalších českých odborníků na TČM.

kdy je chemoterapie podpořena fytoterapií apod.<sup>105</sup> Také v zemích západní Evropy, Austrálii a ve Spojených státech je TČM rozpoznávána více, nežli například v České republice. Dokonce se tam stává součástí medicíny moderní z důvodu menší finanční náročnosti a prakticky nulových vedlejších účinků. Stupně legalizace a míra přijetí této medicíny je tedy často individuální, neexistuje jedna ucelená forma, kterou by postupně země přijímaly za svou. Státy se výrazně liší i regulací bylin a jejich dostupností. Vzhledem k tomu, že TČM působí prakticky po celém světě, přizpůsobuje se tamním podmínkám a razí si cestu podle daných možností. Zdánlivá nejednotnost systému TČM založeném na zákonitostech a filozofii západní společnosti vzdálené uchopitelnost metody ztěžuje.

V rozhovoru pro Komoru TČM se k porovnání stupně rozvinutosti čínské medicíny vyjadřuje lékař Jiří Bílek: *například v Austrálii mají praktici TČM již dva roky federální registraci. V USA nejenže existují univerzitní vzdělávací i výzkumné programy a federální licence na praxi TČM, ale už i některé nemocnice západní medicíny nabízejí svým pacientům odvary z bylin podle starých čínských receptur. Navíc státy jako Kalifornie nebo Nové Mexiko uznávají TČM jako součást primární zdravotnické péče, jelikož je to efektivní, ekonomicky výhodné a pro pacienty přínosné.*<sup>106</sup>

Také Německo, Velká Británie a Francie se k TČM postavily pozitivně: *„Každý stát má pro tuto oblast vlastní legislativu. Nelékaři mohou provozovat tradiční čínskou medicínu v celé své šíři v Německu, kde je institut heilpraktiker pro studium základů západní medicíny, a pak studují 3-4 roky medicínu čínskou, takže nakonec to je 6 - 7 let systematického studia a mohou pak praktikovat i akupunkturu. V Anglii funguje pět vysokých škol, na kterých lidé studují obor tradiční čínská medicína jako vysokoškolský obor, jsou pak registrováni a uznáváni jako samostatná profese, stejně tak je to v Portugalsku, Španělsku, Holandsku, Belgii. Ale například Francie je velmi restriktivní. Existují tam tři vysoké školy, na kterých se akupunktura přednáší v poměrně velkém rozsahu, ale pouze pro lékaře. Existuje tam ale také padesát škol tradiční čínské medicíny pro nelékaře. Byť tam jsou zákony přísné, velmi intenzivně tam obor žije. A dá*

---

<sup>105</sup> Rozhovor Hyde Park Civilizace 31. 5. 2014, odkaz: <[www.ceskatelevize.cz/porady/10441294653-hyde-park-civilizace/214411058090531](http://www.ceskatelevize.cz/porady/10441294653-hyde-park-civilizace/214411058090531)>

<sup>106</sup> <<http://www.komoratcm.cz/aktuality-zajimavosti/88-rozhovor-mudr-jiri-bilek-prezident-komory-tcm>> [9. 4. 2014].

*se prakticky říci, že všeobecně je toto hnutí velmi silné. Lidé cítí, že jim to pomáhá a proto se všude prosazuje.*<sup>107</sup> Podle Ludmily Bendové je důvodem zpoždění uzákonění čínské medicíny v České republice období komunismu a cenzura, kterou tento režim přinesl. Na stranu druhou Rusko i za minulého režimu provozovalo výzkumná centra a i tam jsou v porovnání s námi napřed. Stejně tak i Bulharsko, kde se zachovala silná tradice bylinkářství. U nás tradice sice ještě jsou, ale ruku v ruce s přezíráním všeho, co nepatří do moderní medicíny, se jim příliš pozornosti nevěnuje.

Je zřejmé, že vzorů, které by naše republika mohla následovat, je mnoho. Nicméně počet terapeutů, zastánců TČM z řad veřejnosti i odborníků roste a zdá se, že i u nás si tradiční čínská medicína postupně nachází svou vlastní cestu. Jak ale tvrdí již citovaný Jiří Bílek, *nejdříve musíme přesvědčit naši vlastní kvalitou státní správu, že jsme stejně dobří a pro pacienty přínosní jako Australané nebo Američané.*

#### **5.4. Právní problematika**

Vedle hlediska zdravotního, kulturního, ekonomického či filozofického, je velmi významný legislativní rámec, který přirozeně ovlivňuje dostupnost a formu poskytované péče. Zásadní je stanovení odbornosti - standardů pro vzdělání a minimální délky praxe, dále odpovědnosti terapeuta. Roli zde hrají i otázky legálního vykonávání praxe pod titulem *praktik TČM* a hrazení nákladů na léčbu zdravotními pojišťovnami.

V České republice platí zákaz praktikování metod a léčby TČM pro ne-lékaře.<sup>108</sup> Vztahuje se především na akupunkturu. Porušit integritu může pouze lékař, kosmetička nebo tatér. Podle slov náměstkyně pro legislativu a právo MZ ČR Lenky Teska Arnoštové se tato situace výhledově nezmění. Na otázku, zda Ministerstvo zdravotnictví uvažuje o povinné registraci, certifikaci nebo vzdělávání terapeutů, kteří by mohli ve spolupráci s lékaři praktikovat metody, které nejsou součástí běžné

---

<sup>107</sup> <<http://www.jogamagazin.cz/rozhovor-s-lekarkou-ktera-do-cr-privezla-tradicni-cinskou-medicinu-.html>> [9. 4. 2014].

<sup>108</sup> *Na základě právních předpisů může zdravotní služby poskytovat pouze kvalifikovaná osoba (lékař, zdravotnický pracovník) na základě krajským úřadem uděleného oprávnění k poskytování zdravotních služeb po splnění všech podmínek zákona o zdravotních službách a jeho prováděcích předpisů. V případě, že se nejedná o osobu s takovým oprávněním, jedná se o přestupek nebo správní delikt neoprávněného poskytování zdravotních služeb, který může být sankcionován ve správním řízení uložením pokuty až do výše 1.000 000,- Kč. – výňatek ze zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. a zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.*

medicínské praxe<sup>109</sup>, odpověděla: „Nic takové nepřipravujeme. Alternativní metody patří zásadně do rukou lékařů, představují pak pouze doplnění zdravotní péče o pacienta. Lékaři jsou totiž podle příslušných zákonů upravujících poskytování zdravotních služeb povinni současně poskytovat zdravotní péči pacientům na náležité odborné úrovni a je tak do jisté míry minimalizováno riziko, které jinak z aplikace alternativních metod plyne, tj. zejména pozdní zahájení léčby pacienta a v důsledku toho mnohdy nevratné poškození jeho zdravotního stavu.“<sup>110</sup> Navíc takzvanému léčiteli (jiné označení praktika TČM je v současnosti z právního hlediska nemožné) hrozí sankce za případné postupy či poškození osoby, která se na dotyčného obrátila. Dopady zasahují do roviny správního, občanského a trestního práva.

Ministr zdravotnictví Miloslav Ludvík v rozhovoru pro magazín HOSPITALin uvedl, že přestože ministerstvo o vzdělávacích aktivitách pro lékaře nepřemýšlí, na rozdíl od České lékařské komory se nebrání inspiraci ze zahraničí – „nesdílíme názor ČLK, že vše zahraniční je naprosto špatné a je nutné před tím českého pacienta „ochránit“ za každou cenu. Ministerstvo chce nabídnout pacientům i doplňkové metody, které jsou založeny na důkazech a přinášejí pozitivní dopad na jejich zdravotní stav“<sup>111</sup>. Dále doplnil, že by považoval za správný krok regulaci TČM, aby se tak zamezilo případným poškozením pacientů a skončilo předstírání, že již mnohá působící centra TČM vlastně neexistují.

Nedílnou součástí metod TČM je samozřejmě i fytoterapie. Prodej bylinek v nejrůznějších formách a jejich dovoz z Číny je ale stále obtížnější kvůli zpřísnujícím se požadavkům EU. „Naši dodavatelé, kteří bez problémů dodávají do celého světa, mají s dodávkami do zemí EU problémy, které bohužel musíme řešit i my a mnohdy tím, že si necháváme vyrábět produkty jen pro nás (s přísnějšími kritérii), což stojí nejen peníze, ale samozřejmě i čas.“ - uvádí na svých stránkách eshop TCM Bohemia<sup>112</sup>. Bylinné tablety jsou registrovány jako potravinové doplňky, ne jako léčivo. Tudiž jsou pod dohledem Státní zemědělské a potravinářské inspekce, nikoli Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Jelikož jsou vnímány jako potravina, nejsou pak byliny podrobovány klinickým studiím o účinnosti. Legislativa EU prosadila regulaci pro alternativní léčbu

---

<sup>109</sup> Podobně jako v Německu „Heilpraktiker“.

<sup>110</sup> <<http://www.tcmrevue.cz/134>> [18. 2. 2017]

<sup>111</sup> <[www.tcmrevue.cz/miloslav-ludvik-ministr-zdravotnictvi-pacientum-chceme-nabidnout-doplňkové-metody-nesmi-ale-dochazet-k-poskozovani](http://www.tcmrevue.cz/miloslav-ludvik-ministr-zdravotnictvi-pacientum-chceme-nabidnout-doplňkové-metody-nesmi-ale-dochazet-k-poskozovani)> [18. 2. 2017]

<sup>112</sup> <[http://eshop.tcmbohemia.cz/vlastni\\_c?soubor=dostupnost\\_zbozi.html](http://eshop.tcmbohemia.cz/vlastni_c?soubor=dostupnost_zbozi.html)> [27. 2. 2017]

bylinami nařízením Evropského parlamentu a rady Evropského společenství č. 1924/2006. Ta zakazuje uveřejňovat zmínky jejich efektu na lidské zdraví vyjma stanovisek schválených Evropskou komisí. „*Takže ve skutečnosti se nesmíme nikde dočíst, že červená řepa má proti sklerotické účinky či podporuje tvorbu inzulinu, kopřiva snižuje krevní tlak, je antiseptická, atd.*“<sup>113</sup> Přitom statisticky bylinná léčba na životě ohrozila mnohem méně lidí, nežli ta chemická.<sup>114</sup> Vzhledem k faktu, že je povoleno čerpat informace o zdravotních účincích pouze u chemických léků, nabízí se teorie o lobby farmaceutických firem.

Obavy některých praktiků čínské medicíny, že se legalizováním vytratí autenticita a hlavní filozofie, která je nedílnou součástí této medicíny, jsou pochopitelné. Jedná se o problém, který řeší veškeré země využívající TČM. Inspirací by mohla být Čínská lidová republika, které se podařilo západní i čínskou medicínu postavit sobě na roveň a přitom ani jednu stranu nepoškodit. V tomto ohledu Česká republika činí pozitivní kroky tím, že úzce spolupracuje přímo s odborníky z Číny. Jedním z příkladů je založení Česko-čínského centra ve FN HK nebo spolupráce a výměna informací a zkušeností *TCM Bohemia* a *Sinobiologické společnosti* s čínskými univerzitami při výuce. Není výjimkou, že čínští lektori přijíždějí vyučovat studenty u nás a je běžné, dokonce povinné, pro studenty TČM vyjet na praxi do Číny v rámci studia.

---

<sup>113</sup> <<http://olgapavlikova.blog.idnes.cz/blog.aspx?c=434433>> [27. 2. 2017]

<sup>114</sup> V USA, kde přípravky z léčivých rostlin užívají desítky miliónů lidí, zaviní dle odborníka Jamese A. Duka bylinná léčba statisticky smrt dvou lidí ročně. Naproti tomu léky na předpis způsobily podle zprávy American Medical Association v r. 2005 smrt 15 107 lidí. (<http://www.medicinehunter.com/dr-jim-duke/>)

## 5.5. Vznik výzkumných a klinických center TČM

V této subkapitole bych ráda uvedla vznikající centra TČM jako doklad o aktuálnosti tématu nejen v řadách politických zástupců našeho zdravotnictví.

### 5.5.1. Česko-čínské centrum pro výzkum TČM ve FN Hradec Králové

Otevření Česko-čínského centra je výsledkem vědecké spolupráce obou zemí, která započala v roce 2013. Došlo k němu 17. 6. 2015. Podle proslovu ředitele fakultní nemocnice v Hradci Králové Romana Prymuly, při příležitosti slavnostního otevření centra se tato kooperace rychle rozvíjí a má ambice založit v budoucnu další klinická pracoviště a postupně také největší kliniku tradiční čínské medicíny ve střední a východní Evropě. Za vznikem centra stojí popud z nejvyšších instancí ze strany zástupců vlády a především spolupráce se Světovou zdravotnickou organizací (WHO) – nové centrum otevřela i ředitelka WHO, hongkongská rodačka Margaret Chanová.<sup>115</sup> *Centrum prozatím sídlí v několika místnostech hradecké nemocnice, samotný pavilon tradiční čínské medicíny by měl v areálu špitálu vzniknout v několika následujících letech. „Financovat by jej měla čínská strana,“ uvedl ředitel nemocnice v Hradci Králové Roman Prymula.*<sup>116</sup> Má sloužit k prevenci a léčbě a současně ke vzdělávacím a výzkumným aktivitám.

Projev zástupce vlády při této příležitosti, pana vicepremiéra Bělobrádka má, myslím, pro tradiční čínskou medicínu v České republice klíčový význam. Nejenže hovořil o důležitosti vzájemného obohacování kultur v oblasti medicíny, ale uznal duchovní stránku člověka. Sdělil veřejnosti, že kombinace západní a čínské medicíny by měla přinést vzájemnou synergii a pomoci pátrat více po příčinách nemoci, ne pouze řešit její následky. Prezentoval TČM jako *ucelený léčebný systém ověřený tisíciletími*, který bude dostupný lidem hledajícím alternativu.<sup>117</sup>

Jak již bylo řečeno, praktikování TČM zatím není právně ukotveno, z toho důvodu v rámci centra působí čeští lékaři, kteří s terapeuty spolupracují. Tak nedochází ke střetu s legislativou a přitom zde tradiční čínská medicína funguje jako doplněk k medicíně moderní.

---

<sup>115</sup> <[http://hradec.idnes.cz/klinika-cinske-mediciny-ve-fakultni-nemocnici-v-hradci-kralove-pby-/hradec-zpravy.aspx?c=A150617\\_132849\\_hradec-zpravy\\_pos](http://hradec.idnes.cz/klinika-cinske-mediciny-ve-fakultni-nemocnici-v-hradci-kralove-pby-/hradec-zpravy.aspx?c=A150617_132849_hradec-zpravy_pos)>

<sup>116</sup> Ibid

<sup>117</sup> <[http://www.mzcr.cz/dokumenty/ve-fn-hradec-kralove-bylo-otevreno-cesko-cinske-centrum-pro-vyzkum-tradicni-cins\\_10373\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ve-fn-hradec-kralove-bylo-otevreno-cesko-cinske-centrum-pro-vyzkum-tradicni-cins_10373_1.html)>

### 5.5.2. Centrum ICRC v Brně

Přes negativní postoj mnohých lékařů a vládních zástupců se projevuje snaha o výzkum efektů čínské medicíny. Příkladem je Centrum ICRC v Brně, které oznámilo svůj plán zkoumat účinnost TČM. Konkrétně má za *cíl zjistit nové možnosti diagnostiky a léčby kardiovaskulárních a neurologických onemocnění* prostřednictvím zjištění mechanismu fungování akupunktury. Prezident Svazu pacientů České republiky Luboš Olejář zmínil, že by použití TČM mohlo snížit spotřebu léků.<sup>118</sup>

Vzhledem k nesčetným zahraničním výzkumům akupunktury se zdá tento postup jako poněkud nelogický. Vzhledem k tomu, že se bude pravděpodobně jednat o velkou finanční investici, proč nevyužít tisíce výzkumů, které už proběhly za hranicemi a zanalyzovat je? Nesčetné studie jsou dostupné na stránkách Světové federace sdružení tradiční čínské medicíny (wfcms.org).

### 5.5.3. Centrum TČM v Klaudiánově nemocnici v Mladé Boleslavi

Založení tohoto centra je zatím předmětem plánování, nicméně i zde by měla tradiční čínská medicína fungovat jako doplněk k medicíně moderní, především na problémy pohybového aparátu a tlášení bolesti. „*V první fázi by zde mohly vzniknout tři základní obory – akupunktura, fyzikální terapie a interna tradiční čínské medicíny. Ambulantní léčbu bychom mohli zavést zhruba po prvním roce úspěšného provozu,*“ říká k záměru generální ředitel komise pro zdravotnictví čínské provincie Sečuán Shen Ji.<sup>119</sup>

Otevírání klinik tradiční čínské medicíny je však pro mnohé lékaře a zastánce západní medicíny nepřijatelné, jako neexaktní vědecky neověřená forma léčby představuje dle jejich názoru krok zpět: „*Protestuji proti tomuto bláznovství, které prolamuje bariéru mezi vědou a šarlatánstvím a které je zcela zbytečné a ostudné,*“ říká mluvčí ministerstva zdravotnictví Tomáš Cikrt. „*Český pacient takzvanou tradiční čínskou medicínu nepotřebuje. Ona si totiž na medicínu jenom hraje, ale její podstata je šarlatánská. Vznikla z nouze,*“ dodává.<sup>120</sup>

---

<sup>118</sup> <[http://brno.idnes.cz/cinska-medicina-v-icrc-0u3-/brno-zpravy.aspx?c=A150926\\_2194609\\_brno-zpravy\\_lva](http://brno.idnes.cz/cinska-medicina-v-icrc-0u3-/brno-zpravy.aspx?c=A150926_2194609_brno-zpravy_lva)>

<sup>119</sup> <[http://praha.idnes.cz/cinska-medicina-v-mlade-boleslavi-dqd-/praha-zpravy.aspx?c=A150619\\_2171296\\_praha-zpravy\\_nub](http://praha.idnes.cz/cinska-medicina-v-mlade-boleslavi-dqd-/praha-zpravy.aspx?c=A150619_2171296_praha-zpravy_nub)>

<sup>120</sup> Ibid.

## 5.6. Snahy o synergii moderní a tradiční čínské medicíny

V únoru 2017 ve spolupráci s ministrem zdravotnictví Miloslavem Ludvíkem a Klinikou tradiční čínské medicíny proběhl v Poslanecké sněmovně seminář na téma „Propojení mezi západní a tradiční čínskou medicínou“. Tato událost se stala významným milníkem v historii TČM v České republice, jelikož byla tradiční čínská medicína uznána jako vhodná alternativa či doplněk k tzv. *evidence based medicine*. „Tradiční čínská medicína nikdy naši západní medicínu nenahradí, ale může být vhodným doplňkem a určitou alternativou.“<sup>121</sup>

Tento projev dále podpořila delegace z prestižních světových univerzit, zejména z Yale University a University of Cambridge, v rámci kterých se vědci věnují intenzivnímu výzkumu TČM. Zdůraznili integrální a komplementární využití TČM v rámci provozu moderní medicíny slovy: „to, co probíhá zde v Hradci Králové, není nic proti kvalitní vědě...obě medicíny lze zkombinovat“. Více než před rokem podepsala Cambridge University smlouvu o spolupráci jak s FN Motol, tak s FN Hradec Králové, kde se stala partnerem projektu Kliniky TČM. Následně zástupci této univerzity provedli komplexní audit tohoto projektu. Vzhledem k tomu, že smlouvy byly podepsány na dlouhodobé bázi, spolupráce bude s největší pravděpodobností i nadále pokračovat s oběma fakultními nemocnicemi.

Seminář vyzdvihl přínos TČM a bezpečnost jejích metod. Zdůraznil však, že dveře zůstanou otevřené pouze těm metodám, které jsou založené na důkazech. Ministr zdravotnictví vyslovil přání TČM regulovat, kontrolovat a zavést do jejího praktikování v České republice řád. V budoucnu má toto zajistit diskuse s odborníky na medicínské právo.

---

<sup>121</sup> slova ministra zdravotnictví Miloslava Ludvíka u příležitosti konání odborného semináře na téma možné synergie západní a tradiční čínské medicíny: <[www.mzcr.cz/dokumenty/-ministr-zdravotnictvitradicni-cinska-medicina-nasi-zapadni-nenahradiale-muz\\_13444\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/-ministr-zdravotnictvitradicni-cinska-medicina-nasi-zapadni-nenahradiale-muz_13444_1.html)> [26. 2. 2017]



## 6. Světová zdravotnická organizace – vztah těla a duše

Není zde prostor pro popis všech aktivit a zásluh WHO, organizace vzniklé v roce 1948, která působí ve sto padesáti zemích světa. Považuji za důležité zmínit alespoň hlavní cíl řídit a koordinovat mezinárodní veřejné zdraví v rámci Organizace spojených národů. V současné době stojí v čele Světové zdravotnické organizace Dr. Margaret Chan, o které již byla zmínka v souvislosti s její návštěvou při zakládání Česko-čínského centra v Hradci Králové.

*„Zdraví je stav celkové fyzické, mentální a společenské pohody a ne pouze absence nemoci nebo fyzické slabosti.“<sup>122</sup>* Toto je výňatek z ustanovujícího dokumentu WHO. Ráda bych se nyní pozastavila nad jeho významem. Fakt, že již roku 1948 byl oficiálně přijat princip, že zdraví člověka závisí na fyzické, ale také na mentální a duševní pohodě a není to absence nemoci, považuji za pozoruhodný a pokrokový. Zůstává však otázkou, proč byl vliv psychiky na zdraví fakticky uznán a z toho odpovídající zdravotní péče začala být zaváděna do praxe západní medicíny až v jednadvacátém století. „Západní medicína potvrdila vztah mezi tělesným a emočním stavem v moderním odvětví psychosomatiky, které vzniklo až na počátku jednadvacátého století.“<sup>123</sup> Dostavila se nyní doba, kdy se veškeré aspekty lidského zdraví začnou pokládat za rovnocenné? Světová zdravotnická organizace vydala v roce 2014 dokument pobízející členské státy k podpoře a využívání tradičních a alternativních léčebných směrů. Podrobněji bude přiblížen v další subkapitole.

S expanzí do světa naráží tradiční čínská medicína na kulturní překážky, se kterými se vypořádává podle lokálních podmínek a možností. Za předpokladu, že každý léčebný systém je především produktem kultury, ve které vznikl, dochází tak i v západním světě k přirozenému fenoménu integrace jednoho kulturního modelu do druhého (dle Thomase Kuhna ke konfliktu dvou paradigmat). Výsledkem je tedy adaptace a různý stupeň transformace formou spojení produktů, v tomto případě léčebných modelů odlišných kultur. Někteří tento trend pokládají za pozitivní a přirozenou evoluci čínské medicíny zapouštějící kořeny na západě. Jelikož vlivem historických událostí dochází k dostatečně velkým změnám v systému i v rámci samotné původní kultury, nepovažují to za nijak výraznější ohrožení autenticity. Jiní

---

<sup>122</sup> ustanovující dokument Světové zdravotnické organizace, dostupné z: <<http://www.who.int/>>

<sup>123</sup> KAPROVÁ, Barbora: *Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách*. Praha: FFUK, 2014. str. 31

vnímají potenciální negativní dopady transformace původního systému TČM, jež může nemile ovlivnit její účinnost. Hypotézu, že i v naší republice existují obavy ze standardizace a omezení individuality následkem legalizace TČM, se pokusí ověřit výzkumná část práce. Samozřejmě závisí na typu změn a na tom, či zájmy se budou hájit. Již několikrát citovaná socioložka Eva Křížová má na to následující názor: „*Za debatou o vědeckosti se v pravdě skrývá zápas o to, komu je a bude povoleno léčit a jakým způsobem. Za sporem o vědeckou pravdu najdeme spor o moc a zdroje. Souhlasit s tezí, že léčit se je možné i „jinak“, je pro moderní medicínu rozvratný.*“<sup>124</sup>

## 6.1. Tělo a mysl

Myšlenka jisté propojenosti mysli a těla je relativně nová v moderní vědě, ale nikoli „před-vědecké“ evropské kultuře. Problém mysli a jejího vztahu k tělu zajímal civilizace od počátku věků. Stopy najdeme v samotných evropských jazycích – míti splín (z anglického *spleen*, tedy slezina) poukazuje na to, že lidé věřili v ukládání negativních emocí právě na slezině. Dále nacházíme spojitosti mezi střevem a statečností, srdcem a radostí, žaludkem a nervozitou, úzkostí apod. Následná vědecká tendence spočívala v redukci mentálního na fyzické, nahlížením mentálních aktivit jako na chemické reakce, bez většího zájmu o zjištění jejich skutečného významu.<sup>125</sup> Na začátcích vědy se problematikou duše a těla zabýval i Descartes, který obdivoval mechanické vynálezy své doby a poukázal na analogii těla a stroje, čímž udal kurz modernímu přístupu k problematice. Moderní vědci ovlivnění počítači vytváří obdobné analogie mezi myslí a mozkem. Mnozí dokonce tvrdí, že mozek je počítač, případně, že počítače mají mysl.

Zmatek ve vnímání těla a duše je snad nejzřejmější právě v otázkách nemoci a zdraví. Fyzické potíže mají často úzké spojení s psychikou člověka a zrovna tak mentální a emoční poruchy mohou mít silný fyzický dopad. Některé problémy jako například bolest, leží vyloženě na hranici mentální a fyzické. Vliv psychiky na zdravotní stav je dnes všeobecně do různé míry uznáván. „*Na počátku 21. století můžeme již s jistotou prohlásit, že spor mezi biologickou a psychoterapeuticky orientovanou psychiatrií byl zásadním nedorozuměním, že oba přístupy mají svou platnost a lze je*

---

<sup>124</sup> KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015. str. 11.

<sup>125</sup> MILBURN, M. P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*. California: The Crossing Press Freedom, 2001, s. 251

*chápat jako dva rovnocenné pohledy na lidskou existenci.*<sup>126</sup> Z důvodu nedostatečného prozkoumání oblasti a dosud nestanovených hranic mysli a těla se ale jedná o akceptaci spíše dobrovolnou a individuální.

Číňané nikdy nehovořili o interakci těla a duše, protože je v první řadě nepovažovali za oddělené, ale pouze za aspekty energie *qi*. Ta stojí za stránkou fyzickou i mentální. Pokud *qi* neproudí, jak má, následuje nemoc. Lidská realita je podle nich tvořena konstantní souhrou nebeských a zemských vlivů, kdy nebe představuje *yang*, spirituálno, a země *yin* zase materiální aspekt. Nebe a země existují díky svým protikladům jako kvality většího celku, stejně jako chlad a teplo či duch a tělo. Z pohledu vědy je jedinou realitou ta materiální, kterou lze měřit, podrobit matematickým zákonům a zkoumat. „*Věřit čemukoli jinému znamená akceptovat mysticismus a magii – být nevědecký.*“<sup>127</sup> Proto je koncept mysli pro vědu hůře uchopitelný, není to něco, co by se dalo vzít, měřit, dělit, analyzovat. Pro čínské pojetí věci je naopak typické, že tělo nedělí na molekuly, tkáně a buňky, ale vnímají ho jako jednotný systém cirkulujících energií a tekutin, úzce spolupracujících s orgány *Zang Fu*. Různé aspekty duše dokonce v jednotlivých orgánech přebývají. Duše pouze dočasně obývají tělo a po smrti vyhledají jiné. Někdy, pokud o ně není dobře postaráno, mohou odejít i dříve.

Tradiční čínská medicína je medicínou duše i těla. Mnoho problémů může být vnímáno jako primárně fyzických či primárně mentálních, ale disharmonie zasahuje jak mysl, tak tělo. Ať přijde pacient s problémy povahy fyzické či emoční, oba dva pohledy se v diagnostice i léčbě uplatní. Například *obraz sleziny napadané játry* se projevuje jak špatným trávením, tak nadměrným vztekem či frustrací. Jedno či druhé může převažovat dle pacienta. Jeden ale může hledat pomoc s problémem špatného zažívání, druhý zase pro nadměrné emoční výbuchy s menšími trávicími potížemi. Oba případy však budou v TČM spadat pod obraz *játra napadající slezinu*, a to na základě symptomů jak emočního, tak fyzického rázu. „*Přístupy integrující mysl i tělo jsou mnohem efektivnější, než ty s užším zaměřením,*“<sup>128</sup> toho jsou si obě medicíny vědomy,

---

<sup>126</sup> KONEČNÝ, Martin. *Neurobiologická revoluce v medicíně a renesance psychosomatiky*. Psychosom. Psychosomatická medicína [online]. 6/2008, [cit. 15. 3. 2015]. ISSN 1214-6102. Dostupné z: <[http://www.lirtaps.cz/psychosomatika/Psomweb2008\\_6/konecny\\_m\\_608.htm](http://www.lirtaps.cz/psychosomatika/Psomweb2008_6/konecny_m_608.htm)>

<sup>127</sup> MILBURN, M. P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*. California: The Crossing Press Freedom, 2001, s. 227

<sup>128</sup> Ibid s. 255

moderní medicína se ale často z kapacitních důvodů omezuje na eliminaci fyzického dopadu nemoci, občas s okrajovým doporučením doplňkové formy léčby.

Na druhou stranu biofyzik Michael Milburn, lékař a specialista na TČM působící v Kanadě, ve své knize *The Future of Healing*<sup>129</sup> popisuje, že sami Číňané v současné době nemají nejlépe rozvinutý psychologický koncept modelu mysli a těla. Upřednostňují raději perspektivu sociální namísto individuální, což je „*dáno kulturním dědictvím sociálně orientovaného Konfucianismu feudální byrokracie a významně podpořeno moderním komunismem. Mentální potíže se často mění v tělesné a hledání psychologického vysvětlení či v oblasti osobního rozvoje dnes tak populárních v západním světě těžko nachází svůj protějšek na Východě.*“ Někteří západní lékaři moderní medicíny a praktici vzdělaní v TČM se pokouší o vyplnění tohoto nedostatku syntézou čínského konceptu *obrazů* a energií s propracovanějším západním chápáním emocí a osobnosti. Západní svět se možná nachází v době velkých změn v nahlížení sama na sebe a ve vnímání těla jako celku se inspiruje dědictvím jiných kultur. Povede to v budoucnosti ke změnám strategie léčby a integraci? Vyhlídky tohoto trendu budou popisovat závěrečné kapitoly práce.

## 6.2. Strategie WHO pro tradiční medicínu 2014-2023

V roce 2014 vydala Světová zdravotnická organizace 78 stránkový dokument<sup>130</sup>, který je významný pro všechny alternativní a doplňkové medicíny. Uvádí v něm stanovenou strategii jejich rozvoje, upozorňuje na rostoucí poptávku po T&CM (tradiční a komplementární medicíně) na celém světě a vybízí vlády členských států k jednání a postupnému začleňování T&CM do zdravotnictví. *Kroky jsou konkrétně specifikovány a měly by spočívat především v zajištění kvalitního vzdělání pro profesionály ve svém oboru a v racionální regulaci, která by zajistila bezpečnou praxi.*<sup>131</sup> Protože je Česká republika členem WHO, postoj, který k příslušnému dokumentu zaujímá, je pro tuto práci zásadní. V následujících odstavcích bych ráda stručně shrnula nejvýznamnější body tohoto dokumentu.

---

<sup>129</sup> MILBURN, Michail. P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*. California: The Crossing Press Freedom, 2001. 364 s. ISBN 1-58091-065-3.

<sup>130</sup> plné znění dostupné z: <[www.who.int/medicines/publications/traditional/trm\\_strategy14\\_23/en](http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en)>

<sup>131</sup> <[www.komoratcm.cz/aktuality](http://www.komoratcm.cz/aktuality)> [20. 3. 2017]

V úvodním shrnutí textu hovoří WHO o tradiční medicíně nebo také nekonvenční medicíně (v některých zemích komplementární medicíně) jako o důležité a často podceňované součásti zdravotní péče. Nalezneme ji v téměř každé zemi na světě. V prokázané kvalitě, bezpečnosti a účinnosti přispívá k zajištění přístupu všech obyvatel ke zdravotní péči. Zdůrazňuje její dlouhou tradici léčby a prevenci nemoci, zvláště v případě chronických onemocnění. *V současné době mnoho zemí uznává potřebu rozvoje komplexního a integrujícího přístupu k péči o zdraví, jenž umožní vládám, zdravotníkům a především těm, kdo zdravotnické služby využívají, přístup k T&CM způsobem, který je bezpečný, respektující, hospodárný a účinný.* Stanovené cíle mají pomáhat náležitou integraci realizovat, regulovat a dohlížet na zvolené kroky.

Strategie má dva hlavní cíle: podporu členských států ve využívání potenciálního přínosu T&CM pro zdraví a zdravotní péče a bezpečné a efektivní užití tradičních medicín skrze regulaci produktů, postupů a praktiků. Těchto cílů má být dosaženo budováním znalostní základny a zavedením státních regulativů, posilováním bezpečnosti, kvality a efektivnosti skrze zavedené směrnice a podporováním všeobecné zdravotní péče integrací služeb T&CM a osobní zdravotní péče do národních systémů zdravotnictví.<sup>132</sup>

### 6.3. Reakce ČR

Implementace strategie WHO se v České republice projevila především skrze založení již mnohokrát zmiňovaného Česko-čínského centra ve FN HK ve spolupráci s Univerzitní nemocnicí Shuguang přičleněné k Šanghajske univerzitě tradiční čínské medicíny. Obě tyto instituce „spolupracují na začlenění diagnóz tradiční čínské medicíny do mezinárodní klasifikace chorob<sup>133</sup> a *WHO strategie rozvoje metod tradiční a komplementární medicíny pro období 2014-2023*“. Při příležitosti slavnostního otevření projevila generální ředitelka WHO Margaret Chan přání, „aby se v budoucnu centrum tradiční čínské medicíny Fakultní nemocnice Hradec Králové ucházelo o udělení statutu WHO spolupracujícího centra tradiční medicíny“. <sup>134</sup>

---

<sup>132</sup> WHO, *WHO Traditional Medicine Strategy 2014 – 2023*. Švýcarsko: WHO Press, 2013. 78 s, str. 9-12. ISBN 978 92 4 150609 0.

<sup>133</sup> konkrétně do její 11. revize (ICD-11, International Classification of Diseases 11th Revision)

<sup>134</sup> <[www.fnhk.cz](http://www.fnhk.cz)> [2. 3. 2017]

## 7. Výzkum

Důležitou část této diplomové práce představuje výzkumná sonda, jejímž cílem je pokusit se postihnout tendence TČM v České republice, otestovat a interpretovat v úvodu vytyčené hypotézy v praxi. V rámci následujících kapitol a podkapitol se zaměřím na srovnání dostupných informací a pramenů blíže popsanych v teoretické části práce, které mě dovedly k utvoření uvedených předpokladů, s výsledky, které přinesl následující dotazníkový výzkum kvalitativní i kvantitativní povahy. Jedná se o modelový pokus interpretovat téma z hlediska náhledu na medicínu jako na paradigma. Jsem si však vědoma toho, že mnou získaný vzorek respondentů není zdaleka dostačující pro komplexní analýzu tématu.

Výzkumná sonda byla založena na dvou typech dotazníků rozdaných studentům a terapeutům tradiční čínské medicíny. Data byla získána především z anonymních dotazníků, případně osobních rozhovorů. Studenti byli osloveni přes společnou skupinu na sociální síti Facebook a odpovídali skrze internetový portál *survio.cz*. U terapeutů probíhala distribuce dotazníků emailem. Studenti TČM studují na *Institutu TCM Josefa Luckého* 1. ročník čtyř a půl letého programu. Kromě tohoto nebyla pro výběr respondentů stanovena žádná další kritéria. Terapeuté byli osloveni skrze seznam terapeutů TČM dostupný na stránkách *Komory TČM*<sup>135</sup> či osobně. Jedná se tedy o praktiky s dlouhodobou praxí, kteří s pacienty pracují denně. Osloveno bylo 40 praktiků a 60 studentů.

Obě dotazované skupiny mají působiště praxe či bydliště po celém území České republiky nebo na Slovensku, nejčastěji však v Praze. Obě skupiny lze z hlediska sociálního postavení zařadit na základě jejich profesí či schopnosti navštěvovat placený soukromý institut, do střední nebo vyšší střední třídy. Stanovisko se však nemusí nutně vztahovat na všechny zástupce obou skupin, z důvodu omezeného počtu dotázaných respondentů. Uvědomuji si, že obě vybrané skupiny jsou charakteristické svou zainteresovaností a pozitivním vztahem k čínské medicíně. Vzhledem k povaze položených hypotéz ale myslím, že to nijak nenarušuje pravdivost pro výzkum potřebných dat.

---

<sup>135</sup> <<http://www.komoratcm.cz/seznam-praktiku-tcm>> 15. 3. 2017

## 7.1. Dotazník

Za účelem praktického ověření stanovených hypotéz vznikly dva druhy dotazníků určené studentům a praktikům TČM, jejichž zkušenost s čínskou medicínou se nachází v rozdílné fázi. Dotazníky byly koncipovány pro obě skupiny tak, aby jejich výpovědní hodnota byla co možná nejvyšší. U některých otázek mohli respondenti zaškrtnout více možností. Pro práci jsou signifikantní, jak zkušenosti čerstvých studentů, kteří nově přichází do kontaktu se zcela jiným způsobem přemýšlení o lidském zdraví a celostní filozofii, tak zkušených terapeutů s letitou praxí a vytříbeným názorem na oba medicínské systémy. Zvláště zajímavý a cenný je názor praktiků, kteří vystudovali jak lékařskou fakultu, tak tradiční čínskou medicínu.

Posloupnost otázek byla sestavena tak, aby srovnání odpovědí jednotlivých respondentů bylo co nejprehlednější a případné korelace mezi skupinami jasně čitelné. Některé se proto u obou skupin shodují. Dotazník pro therapeuty TČM byl navíc doplněn o rozšířené otázky týkající se aktuální problematiky legalizace a jejích případných dopadů na regulaci TČM v České republice i na therapeuty bez lékařského z titulu moderní medicíny.

Protože je pro práci stěžejní pojetí medicíny jako paradigmatu tak, jak jej definoval Thomas Kuhn, dotýkám se v rámci dotazníků i tohoto tématu skrze otázky týkající se motivace ke studiu tradiční čínské medicíny a případných problémů s chápáním odlišného systému, než jaký je kulturnímu prostředí oslovených respondentů vlastní. Otázky se dotýkají také silných a slabých stránek moderní a čínské medicíny, proto se respondentů ptám, na který systém medicíny se obrátí v případě zdravotních obtíží nejdříve.

### 7.1.1. Dotazník pro therapeuty TČM

Věk, Pohlaví, Lékařské vzdělání.

1. Co ve Vás vyvolalo zájem o studium TČM?

- pozitivní zkušenost s léčbou TČM
- hledání alternativy k moderní medicíně
- zájem o východní filozofii
- jiné (doplňte):

2. Potýkal/a jste se během studia s problémem pochopit zcela odlišné pojetí lidského zdraví tak, jak ho vnímá TČM?

- rozhodně ano
- spíše ano
- rozhodně ne
- spíše ne

3. V čem podle Vás spočívají silné a slabé stránky moderní a tradiční čínské medicíny?

4. Myslíte si, že by se měla TČM institucionalizovat a legalizovat?

- rozhodně ano
- spíše ano
- rozhodně ne
- spíše ne

5. Jaká je podpora a postoj ze strany veřejnosti vůči TČM?

6. Setkáváte se někdy s nedůvěrou a předsudky ze strany pacientů? Jak často?

7. Jak hodnotíte současné snahy o legalizaci TČM v ČR?

8. Jaký by mohl být dopad regulace TČM pro terapeuty – nelékaře?

9. Myslíte si, že legalizace TČM v České republice nějak ovlivní kvalitu její praxe?

10. Jak široké znalosti a kvalifikaci by měli získat budoucí praktici TČM?

### **7.1.2. Dotazník pro studenty TČM**

Věk, Pohlaví, Současná profese.

1. Co ve Vás vyvolalo zájem o studium TČM?:

- pozitivní zkušenost s léčbou TČM
- hledání alternativy k moderní medicíně
- zájem o východní filozofii
- jiné (doplňte):

2. S jakou vyhlídkou TČM studujete?:

- praktikování pro soukromé účely
- výdělečné praxe terapeuta TČM
- k doplnění současně vykonávané profesní činnosti
- jiné (doplňte):



3. Potýkali jste se během studia s problémem pochopení tohoto od moderní medicíny zcela odlišného pojetí lidského zdraví?:

- rozhodně ano
- spíše ano
- rozhodně ne
- spíše ne

4. V čem podle Vás spočívají největší rozdíly moderní a tradiční čínské medicíny?:

5. V čem myslíte, že spočívají slabé a silné stránky TČM?

6. V čem myslíte, že spočívají slabé a silné stránky moderní medicíny?

7. V případě zdravotních obtíží se nejprve obrátíte na:

- terapeuta TČM
- lékaře moderní medicíny

8. Myslíte si, že by se měla TČM institucionalizovat a právně legitimovat?

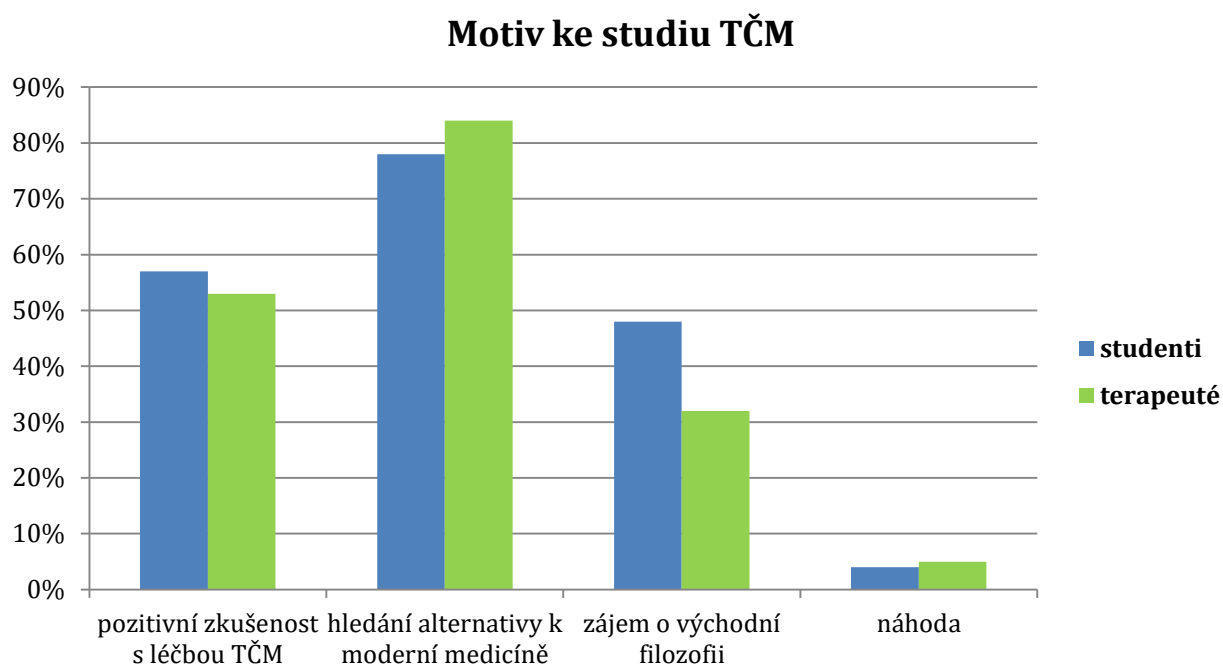
- rozhodně ano
- spíše ano
- rozhodně ne
- spíše ne

## 7.2. Výsledky výzkumu a vyhodnocení dotazníků

Pro výzkum bylo využito celkem 46 dotazníků. Zúčastnilo se ho 21 mužů a 25 žen, přičemž průměrný věk terapeutů TČM byl 45 let a průměrný věk studentů TČM 34 let. Reálná návratnost tvořila 46 % ze 100 rozdaných. Na dotazník odpovědělo 27 studentů TČM a 19 terapeutů TČM. Lékařské vzdělání má více než polovina dotázaných terapeutů a pouze tři ze studentů. Z 27 studentů se celkem 16 věnuje oborům mimo zdravotnictví. Jedná se například o profese: právník, sociální pracovnice, redaktor, podnikatel, učitelka apod. Mezi posluchači čínské medicíny se ale častou najdou také maminky na mateřské a studenti. Zbylých 11 působí ve zdravotnické sféře jako farmaceuté, fyzioterapeuté, zdravotní sestry, lékaři či veterináři. Jednotlivým hypotézám jsou věnovány podkapitoly. Pro přehlednější zpracování některých závěrů byly použity sloupcové či výsečové grafy.

### 7.2.1. Motivy ke studiu TČM

Jedna z hypotéz zněla, že se nejčastěji lidé rozhodují pro studium TČM, protože hledají alternativu k medicíně moderní a to obvykle na základě negativní zkušenosti. Tento předpoklad se po vyhodnocení dotazníků ukázal jako správný. Respondenti mohli zaškrtnout více odpovědí najednou.

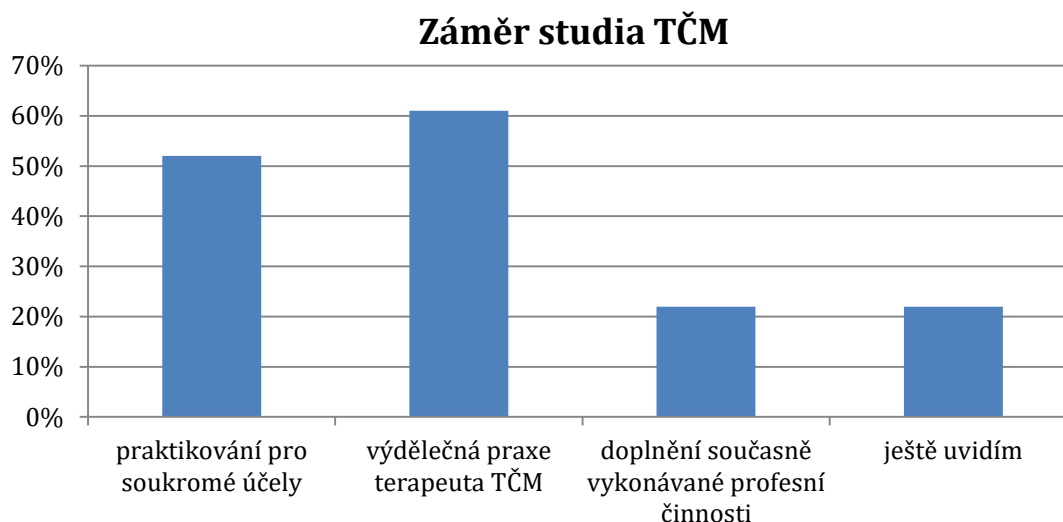


Graf č. 1

Nejčtenější odpovědi na otázku - *Co ve Vás vyvolalo zájem o studium TČM* - byla u obou zkoumaných skupin *hledání alternativy k moderní medicíně*. Na druhém a třetím místě se pak umístila *pozitivní zkušenost s léčbou TČM* a *zájem o východní filozofii*. Pořadí nejčastějších odpovědí bylo, jak ostatně ukazuje následující graf, u obou skupin shodné. Pouze 2 ze 46 respondentů uvedli jako důvod k zahájení studia *náhodu*.

Vzhledem k snaze diplomové práce popsat také trend čínské medicíny v České republice, považuji za klíčové zjištění záměru studentů TČM po ukončení studií. Výsledek se shoduje s hypotézou, jež předpokládala, že nejčastěji plánují otevření vlastní výdělečné praxe terapeuta TČM. Jelikož i v tomto případě mohli účastníci odpovědět na více možností, z grafu také vyplývá, že stejně tak je pro ně důležitá aplikace TČM v domácím prostředí a pomoc svým nejbližším. Pět respondentů uvedlo, že tradiční čínskou medicínou plánuje obohatit svou současnou profesi. V tomto případě se jedná především o lékaře, fyzioterapeuty nebo maséry. Dalších pět studentů

připustilo, že zatím ještě nejsou pevně rozhodnutí, jak se znalostmi o TČM v budoucnosti naloží. Výsledky ilustruje následující graf.



*Graf č. 2*

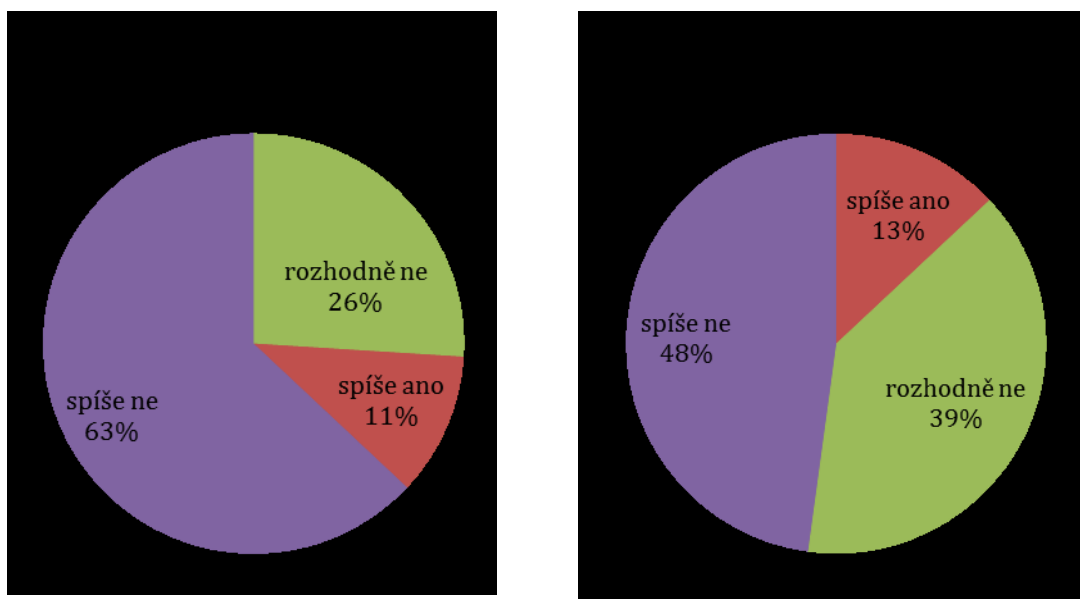
Jelikož zájem o studium TČM roste, lze předpokládat, že se dostupnost služeb léčby touto metodou v budoucnu zvýší a nemusela by být zcela přehledná. Přehled a standard kvality terapeutů garantuje Komora TČM, která se o zvýšení transparentnosti a kvality služeb poskytovanými zástupci TČM snaží v rámci vyjednávání o případné legalizaci či státní regulaci TČM v České republice.<sup>136</sup>

---

<sup>136</sup> Doplnující zjištění výzkumu: Přestože zkoumaná skupina studentů je přirozeně charakteristická svým hlubokým zájmem o tradiční čínskou medicínu, soudila jsem, že pokud se ocitnou v roli pacienta, obrátí se nejdříve na lékaře moderní medicíny a až na základě jeho závěrů zvolí tradiční čínskou medicínu či jinou alternativu. Tento předpoklad se ukázal jako částečně mylný. Drtivá většina studentů připustila, že medicínu volí v závislosti na druhu obtíží, avšak pokud je to možné, obrátí se pouze na TČM.

### 7.2.2. Srozumitelnost rozdílných paradigmat

Na základě rozdílů paradigmat TČM a moderní medicíny nastíněných v úvodních kapitolách práce, jsem se v rámci praktické části zaměřila na zjištění, zda se studenti i zkušení praktici TČM potýkali s problémem pochopení zcela jiného přístupu ke zdraví, než jaký nabízí prostředí České republiky, kde převažuje vědecká moderní medicína. Následující výšečové grafy ilustrují odpovědi respondentů obou skupin na otázku - *Potýkal/a jste se během studia s problémem pochopit zcela odlišné pojetí lidského zdraví tak, jak ho vnímá TČM?:*



Graf č. 3,4

Z grafů lze vyčíst, že ani jedné skupině z velké části nečinilo problém paradigmat a principy čínské medicíny pochopit. Obtíže mělo pouze okolo 11-13% (odpovídá dvěma a třem lidem z jednotlivých skupin). Je zajímavé, že graf získal u obou kategorií v podstatě stejnou podobu. Fakt, že téměř 90% respondentů uvedlo bezproblémový přechod mezi paradigmaty, je dán především tím, že lidé, kteří se pro studium rozhodnou, již mají větší či menší představu o TČM nebo jsou seznámeni s východní filozofií. Ostatně je to i jeden z předpokladů a motivací ke studiu (viz. výše). Riziko neporozumění je tedy mnohem nižší, nežli jaké by bylo pravděpodobně možné stanovit na základě výzkumu laické veřejnosti, která s východní filozofií či tradiční čínskou medicínou nepřišla prakticky do kontaktu. Myslím, že ověření znalostí a vůbec představ široké veřejnosti o tradiční čínské medicíně a jejích paradigmatech, by byl bezpochyby zajímavý námět pro další výzkum.

### 7.2.3. Silné a slabé stránky TČM a moderní medicíny

Dalším předmětem výzkumu bylo pokusit se ověřit, zda je dle názoru terapeutů a studentů TČM reálná integrace a kooperace obou medicínských paradigmat na základě jejich silných a slabých stránek a úrovni znalostí z obou léčebných přístupů, který by měl terapeut získat. V následující subkapitole užívám zkratky *T* pro terapeuty a *S* pro studenty.

Obě zkoumané skupiny měly v rámci otevřené otázky prostor k vyjádření jejich názoru na pozitiva a negativa TČM a moderní medicíny. V odpovědích nikdo neopomněl zdůraznit holistický přístup tradiční čínské medicíny, která nezapomíná na přirozenost člověka a prevenci. Moderní medicíně je nejčastěji vytýkáno, že neléčí a ani se nesnaží najít příčinu nemoci a pouze se soustředí na symptomy a jejich potlačování. S1: „*Západní medicína léčí většinou symptomy nemoci. TČM se snaží najít zdroj nemoci a nastolit tak rovnováhu v organismu.*“ Tento častý názor koreluje s odpověďmi mnohých z terapeutů: T1: „*Pro moderní medicínu představuje léčba často jen utlumení symptomů.*“ T2: „*Neumí diagnostikovat funkční poruchy, neumí holisticky přistupovat k člověku, vždy vidí jen určitý výsek bez kontextu života pacienta, jednoduché stavy řeší těžkými chemickými „zbraněmi“, nepoužívá dotek jako diagnostiku a léčbu.*“ T3: „*Moderní medicína neřeší celostním způsobem zdraví ani prevenci onemocnění, o prevenci onemocnění nemá zájem, neb to není byznys, je silně poplatná farmakologickým a jiným zájmovým skupinám, které neřeší zdraví, i když se tak tváří, ale pouze zisk.*“ S tímto názorem se ztotožňují i slova socioložky Evy Křížové citované v teoretické části práce: *Za sporem o vědeckou pravdu najdeme spor o moc a zdroje. Souhlasit s tezí, že léčit se je možné i „jinak“, je pro moderní medicínu rozvratný.*“<sup>137</sup> Role ekonomických zájmů v moderní medicíně byla mnohokrát zmíněna i studenty, nejčastěji ho však vnímají právě terapeuté TČM. T4 uvádí, že spíše platí „*vztah pacient – lékař – pojišťovna – výrobce léčiv. Mělo by se spíše hovořit o vztahu pacient – lékař, ale myslím si, že tomu tak není.*“

Moderní medicíně je dále vyčítáno přetechnizování, odlidštění a hlavně vedlejší účinky T5: „*Metody TČM nemají vedlejší účinky - na rozdíl od moderních léků, které spíše tlumí příznaky a vyvolávají spousty dalších problémů (viz léky na hypertenzi, cholesterol, etc..)*“. Nevýhodou vědecké medicíny je ztráta pojetí o celku z důvodu

---

<sup>137</sup> KRÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015. str. 25. str. 11.

specializací. V případě „TČM je v podstatě jedno, jestli k terapeutovi (jednomu) přijedete s kožním problémem, nebo s neplodností nebo s bolestí hlavy. Diagnostika je postavená tak, že terapeut nemusí být specializovaný (na rozdíl od toho, jak to má nastavené MM). TČM vede pacienta k odpovědnosti za vlastní zdraví.“ Jako příčinu označuje jeden z dotazovaných osvícenskou revoluci: S: „Revoluce v 17. století oddělila ducha od těla, následně se zaměřila vyloženě na materiální, hmatatelnou stránku a tím pádem ztratila celistvý pohled na člověka jako lidskou bytost v makrokosmu, jejíž tělo je jenom odrazem zevnějšku (mikrokosmu).“ Terapeutka k tomu dodává: „cokoli, co není měřitelné, jakoby neexistovalo, anebo se na to paušálně použijí antidepressiva, protože nově „připouští“ i psychický problém, který se somatizuje.“ Role paušalizování, především léků na podobné symptomy, je v moderní medicíně poměrně velká.

Co se týká kladných stránek moderní medicíny, „spočívá v brilantních možnostech řešení některých situací díky technickému pokroku- př. zlomeniny kostí, operace srdce apod.“, T6 však dodává, že „k některým těmto situacím by však nemuselo dojít, kdyby lidé dodržovali jisté zásady, specifikované TČM“. Respondenti se shodli, že TČM má hlavně preventivní charakter, zatímco moderní medicína je vhodná spíše na akutní problémy pro řešení terminálních stavů. S2: „TČM je mnohem méně invazivní, šetrnější, empiricky ověřenější mnohem delší dobou existence, bez chemie.“ Díky technické vyspělosti a chirurgii dokáže moderní medicína dosáhnout vynikajících výsledků právě v akutních případech. T7: „U akutnějších problémů bývá rychlejší (ale neřekl bych lepší) ta západní.“ T8: „TČM je pomalejší, protože člověka vnímá jako celek, je přírodní a pátrá příčině,“ je tedy efektivnější u chronických onemocnění. T9: „Moderní medicína umí zabránit úmrtí napojením člověka na různé přístroje, které za něj vykonávají životní funkce; má enormní znalosti z anatomie, fyziologie, biochemie atd. člověka a zná takřka každý účinek každé chemické složky; transplantace orgánů je obdivuhodná život zachraňující „lčba“. Podáním léku na tlumení bolesti hlavy se mnoha lidem náramně uleví. MM umí operovat mozek, oddělit siamská dvojčata, uměle oplodnit ženu, nechat dítě v inkubátoru „dorůst“ atd. ...“

Jako negativum TČM byla uvedena finanční náročnost léčby z důvodu nepřispívání pojišťovnami, T10: „Pro mnoho pacientu může být z finančních důvodů nedostupná, i když by jim hodně pomohla. Tady se zdravotní pojištění nepodílí žádným příspěvkem. Lčba TČM je časově i finančně náročná.“ Na druhou stranu terapeut

uvádí, že „*tím, že je zdravotnictví z velké části hrazeno zdravotní pojišťovnou, vzniká v jedinci falešný dojem, že zdraví je gratis a je povinností státu ho zajistit, a tedy se mění i vztah jednotlivce ke zdraví jako takovému*“.

Další z terapeutů považuje za slabou stránku tradiční čínské medicíny to, že „*je těžké vyškolit masově dobré praktiky TČM – je to studium na celý život, které klade důraz i na terapeutovu osobnost a tudíž i sebe-kultivaci*.“ Dále podle něj „*TČM nemá objektivní diagnostické metody jako moderní medicína – tedy někdy je těžké sledovat objektivně zlepšování stavu*.“ Proto se často „*více klade důraz na subjektivní příznaky*“. Domnívám se, že sebe-kultivace a celoživotní vzdělávání by měla platit při praxi obou medicínských systémů, nicméně pravděpodobně je v prostředí České republiky snazší získat praxi a pacienty po vystudovaném oboru moderní medicíny, nežli je tomu v případě TČM. Jak uvádím v podkapitole *Diagnostika v moderní a tradiční čínské medicíně*, aby se terapeut TČM uchytil a získal pacienty, musí v oboru vynikat a denně své schopnosti prokazovat: „*Pokud pacienti nejsou spokojeni s péčí, pro terapeuta to může znamenat konec praxe*“, což obvykle není případ lékařů moderní medicíny. „*Když si pacient s VKT stěžuje, že mu otékají nohy, lékař mu dá diuretika, které nezafungují. Konstatování lékaře je, že „prostě to tak je“ a nehledá jiné řešení. Kdyby jeho příjem závisel na tom kterém klientovi, tak si dá více záležet na tom, aby jeho klient neměl oteklé nohy*.“

Jako velké plus byla vyzdvížena schopnost TČM oproti moderní medicíně vybalancovat dynamiku lidského zdraví a léčbu příčin i následků. Respondenti také uvedli, že tradiční čínská medicína neopomíná roli emocí a všech aspektů lidského života, které ovlivňují zdraví. S3: „*TČM komplexně nahlíží na všechny složky člověka - neřeší jen fyzickou úroveň těla, ale také duševní a sociální. Zároveň chápe, že člověk je neoddělitelnou součástí celku - přírody, vesmíru atd.*“ S4: „*Moderní medicína nepohlíží na člověka jako na celek, ale řeší problém jen v určité oblasti. Nezohledňuje příliš ani emoční stránku pacienta, která má často co dočinění s jeho onemocněním. V moderní medicíně se neléčí příčina nemoci, ale následek*.“ Zástupci obou skupin uvedli, že TČM nabízí daleko individuálnější přístup k pacientovi. Jak je uvedeno v teoretické části, je to dáno i větším časovým prostorem, který si je terapeut schopen/ochoten na pacienta udělat. Navíc praktik TČM na pacienta nehovoří složitými termíny a snaží se mu nemoc vysvětlit z podstaty tak, aby ji porozuměl. Pokud pacient rozumí svému problému a jeho

příčině, je v léčbě aktivnější, a tím pádem na půl cesty k vyléčení. V ordinaci TČM také většinou vládne pozitivnější nálada, než na jakou je pacient zvyklý ze středisek moderní medicíny. Terapeut uvádí, že je tom tím, že „*TČM vidí spíše potenciál ke zlepšení stavu než tu negativní stránku věci kam by se to až mohlo zhoršit*“.

Z vyhodnocených odpovědí plyne, že pokud jsou odborníci obou lékařských přístupů schopni vidět přínos i omezení obou paradigmat, potom existuje šance jejich integrace a kooperace. Situace zatím do takové fáze nedospěla, nicméně se snad tímto směrem ubírá, protože se nad tématem stále diskutuje.

#### **7.2.4. Veřejnost z pohledu praktiků TČM**

Názor terapeutů na postoj veřejnosti vůči TČM je, myslím, zajímavým ukazatelem vyvíjejícího se trendu tradiční čínské medicíny v České republice, vzhledem k tomu, že respondenti působí v oboru již mnoho let a dokážou tedy vývoj porovnat. 84% účastníků výzkumu z řad praktiků pozoruje nárůst popularity i zájmu veřejnosti o TČM. T1: „*Dostává se do povědomí stále širší veřejnosti a těší se větší oblibě. Člověk by měl mít právo zvolit si druh terapie/medicíny, kterou bude řešit své zdravotní obtíže.*“ T2: „*V Čechách je široká část veřejnosti nakloněna alternativním přístupům a TČM dle mého pocitu působí TČM na lidi nejvěrohodněji z holistických přístupů léčby. Podpora je myslím dobrá a dále bude sílit.*“ T3: „*Podpora veřejnosti se postupně zvyšuje. Vyjádřit ji veřejně je asi ještě pro mnoho lidí obtížné, ale se vzrůstající pozitivní zkušeností čím dál větší části populace s TČM je zřejmě běžnějším tématem konverzace. Běžně mi moji klienti vypráví o tom, jak o TČM hovoří se svými kolegy a známými. V dřívějších dobách se více styděli zmínit, že využívají TČM.*“ T4: „*Velkou většinu lidí čínská medicína zajímá.*“

Někteří dokonce uvádí zaznamenaný rostoucí zájem i ze strany lékařů moderní medicíny: T5: „*Ve srovnání s dobou, kdy jsem s TČM začínala (r. 2001) výrazně lepší. A to dokonce i ze strany odborné veřejnosti – tj. lékařů západní medicíny (posílají nám své pacienty, sami studují čínskou medicínu).*“ Jak ukazuje průzkum, mezi studenty TČM často lékaře či jiné zdravotnické profese najdeme.

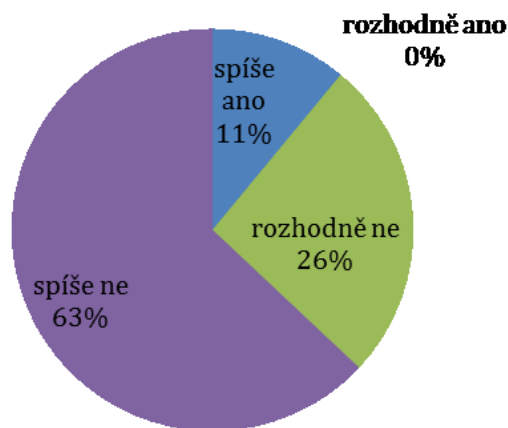
Následující odpověď terapeuta podporuje zjištění z předchozí práce bakalářské, a sice že čínskou medicínu využívají především finančně lépe situovaní jedinci ve velkých městech, kde kliniky TČM působí. Případná regulace by mohla rozšířit TČM



do menších obcí a širších vrstev lidí, pokud by se podílely i zdravotní pojišťovny. T6: „Myslím, že zatím nic moc. Lidé jsou zblblí reklamami, situace se ale postupně zlepšuje, spíše však ve větších městech a spíše u skupin s vyššími příjmy, neb ti jsou motivováni být zdraví.“ Plné hrazení zdravotní péče nedovolí mnoha lidem TČM využívat, protože si ji jednoduše nemohou dovolit. Finanční hledisko je pro mnohé překážkou. T7: „Záleží na typu lidí, jedni mají špatné zkušenosti z 90 let, kdy bylo všechno možné a tím pádem dávají TCM do balíku šarlatánů a pak lide, kteří ji tolerují, ale třeba kvůli tomu, že se musí platit ji neměli šanci zkusit a další hromádka lidí jsou ti, kterým pomohla tam kde moderní m. No a ti ji samozřejmě podporují nejvíce.“

Dotazník dále zkoumal, zda se terapeuté někdy setkávají s nedůvěrou a předsudky ze strany nově přichozích pacientů do ordinace. Jak je zřejmé z následujícího grafu, drtivá většina „pacienty s předsudky vůči TCM většinou v ordinaci člověk nepotká, spíše mimo ní.“ Většinou totiž platí, že „ti, co přijdou, jsou již často rozhodnutí terapii podstoupit. Výjimku tvoří lidé, které k tomu někdo dotlačil (partner/ka, rodina,...), ale to jsou spíše ojedinělé případy.“ T8: „Nejspíše to bude tím, že kdo již přijde tak má jiný pohled na svět.“

### Nedůvěra nových pacientů TČM



Graf č. 4

Pouze 11% dotázaných odpovědělo, že se s jistou mírou nedůvěry občas nebo často setkává: T9: „Občas jo, ale to je v pořádku. 1 z 20 pacientů. Lidé spíš fascinuje to, že ½ roku chodí po lékařích, nikde jim nic nenašli, opakuje jim lékař, že jsou zcela zdraví, ale úlevu zažijí vlastně až po akupunktuře, nebo po bylinách. A tohle lidi vlastně

nekonečně udivuje.“ T10: „Často, ale nikomu nic nevnucuji a léčím dle očekávání pacienta, odpovídám, když jsem tázán, ev. některá témata opatrně natuknu a sleduji reakci. Pacienti většinou očekávají řešení svých potíží od medicíny, aniž by museli cokoli změnit, což je ovšem nesmysl, neb kdo se nechce změnit, nemůže se uzdravit.“

Spíše se však jedná o prvotní rozvážnost, pacient medicíně může věřit, ale přece jen se v ordinaci TČM ocitne poprvé v životě se člověkem, kterého nezná. Navíc mu sděluje velmi osobní informace. Tyto faktory spojené dohromady by jen málokoho nevedly k opatrnosti: T11: „Při prvním osobním kontaktu s čínskou medicínou je obvyklá určitá opatrnost, často vyplývající z nejistoty ohledně indikačního spektra této medicíny. Zatímco ještě před pár lety byla poměrně častá první věta klienta: „já tomu sice moc nevěřím, ale jdu to zkusit, protože mi oficiální medicína nepomohla“, nyní je to spíše tak, že někdo ze známých či rodiny měl dobrou zkušenost s čínskou medicínou, kterou sdílel a nový klient tedy přichází již se základní důvěrou založenou na osobní zkušenosti někoho, komu věří.“

Právě důvěra na základě doporučení od známého je obvyklým motivem návštěvy ordinace TČM<sup>138</sup>. T12: „Ze strany pacientů se téměř vůbec s nedůvěrou nesetkávám – jsou většinou na doporučení.“ T13: „Samozřejmě málo, když člověk přijde, už jde na základě doporučení, zkušenosti a nedůvěra se veřejně objevuje u jednoho z 50, kteří to přímo řeknout že nevěří, ale už si neví rady, tak to jdou zkusit. Samozřejmě podvědomá nedůvěra, pochyby to je něco jiného a tam si myslím, že je to tak 1/5-10, kteří pochybují, zda jim to pomůže.“

Z výpovědí vyplývá stále rostoucí informovanost a podpora TČM ze strany veřejnosti. Dále také, že při první návštěvě terapeuta TČM, je třeba rozlišovat mezi otevřenou nedůvěrou, kdy ji pacient sám přizná nebo dává najevo, a skrytou nedůvěrou, danou právě výše zmíněnými faktory a tím, že se jedná o zcela novou zkušenost člověka.

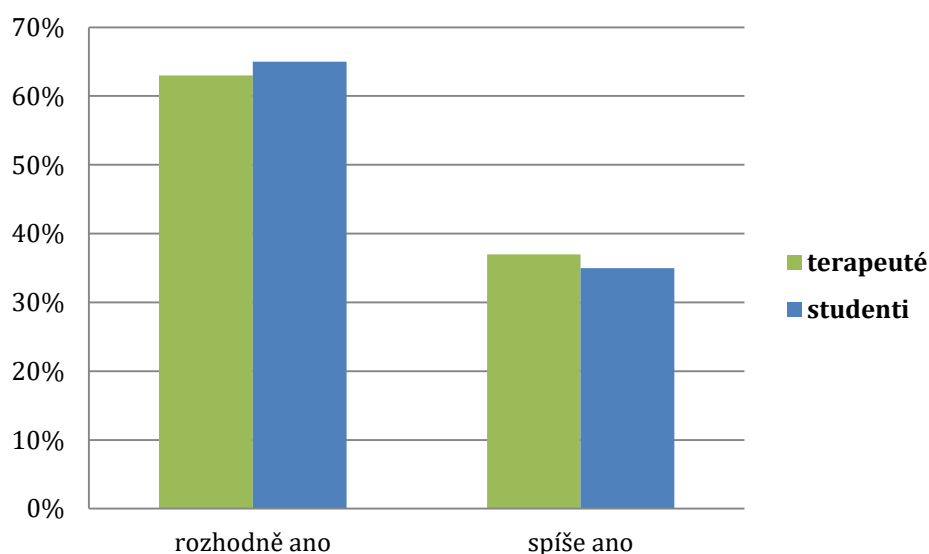
---

<sup>138</sup> KAPROVÁ, Barbora: *Praktikování tradiční čínské medicíny v Čechách*. Praha: Etnologie FFUK, 2014.

### 7.2.5. Otázka legalizace TČM

Se synergií a integrací TČM v České republice souvisí potřeba její legalizace. Zástupci oboru v tomto ohledu spoléhají na zmiňovanou *Komoru TČM*. Na stav legalizačního procesu jsem se ptala především praktiků TČM. Někteří se vyjádřili, jiní však přiznali, že politickou situaci ani v tomto ohledu nesledují.

Na otázku *Myslíte si, že by se měla TČM institucionalizovat a legalizovat?*, odpověděly obě skupiny následovně:



Graf č. 5

Všichni respondenti se staví k případné legalizaci kladně. Odpověď *spíše ne/rozhodně ne*, nezvolil nikdo. Otázka však zní, jak by daná regulace vypadala. Vzhledem k tomu, že většina studentů nejsou lékaři moderní medicíny, mohly by nastat komplikace s povolením jejich praxe, zvláště co se týká akupunktury. Tu nemohou oficiálně praktikovat ani nyní<sup>139</sup>. Proto jsem se skupiny praktiků TČM ptala na možné dopady regulace TČM pro therapy – ne-lékaře.

Někteří věří, „že regulace bude taková, aby therapy ne-lékaři mohli stále praktikovat to, co se naučili – složili v tom přece zkoušky.“ Jiní doufají, že se žádné změny konat nebudou: T2: „Já doufám, že to nebude mít žádný dopad.“ T3: „Nemám příliš rád tendence státu a EU vše řídit a regulovat. Většinou to není ku prospěchu ani therapy ani pacientů...“ Většinou připouští, že by výsledek mohl být „fatální i

<sup>139</sup> Jak již bylo zmíněno v teoretické části, porušit integritu kůže mohou pouze lékaři, zdravotní sestry, tatéři nebo kosmetičky.

*konstruktivní. T4: V současné době praktikují TČM stovky možná už tisíce ne-lékařů a jde o to, jak zákon přistoupí k jejich legalizaci.“*

Vznik oficiálního titulu *Praktik TČM* nebo *Specialista TČM*, o jejichž možném vzniku diskutovala Poslanecká sněmovna v únoru 2017, by situaci TČM v České republice zpřehlednil a mnoho praktiků se dle dotazníku domnívá, že by vymýtil samozvané terapeuty bez dostatečné kvalifikace: T5: *„Legalizace a s tím spojené nastavení pravidel by odfiltrovalo nekvalifikované nebo samozvané terapeuty bez dostatečného vzdělání.“* T6: *„Vymýtl se částečně praktici, kteří to dělají na koleni a nemají dostatečné teoretické základy.“* Jiní terapeuté jsou opačného názoru: T7: *„Mluví se o tom, že to kvalifikované terapeuty ochrání před „léčiteli“, resp. že to pacienti ochrání. Nemyslím si. Kdo chce terapii přes čtení svoji aury a věří tomu, tak jeho postoj se zákonem nezmění. „Underground“ existoval a vždy bude existovat i ve zdravotnictví.“* Další praktici, hlavně ti s lékařským vzděláním, doufají, že se regulací standardizuje systém výuky TČM a zintenzivní se v rámci ní studium moderní medicíny: T8: *„Tzv. moderní medicína je na současných školách TČM vyučována naprosto nedostatečně. Dopadem by tedy pro ne-lékaře měla být povinnost doplnění znalostí v této oblasti.“*

Výzkum u skupiny praktiků TČM dále zkoumal, jaký mají názor na současné úsilí o legalizaci: T9: *„Snahy o legalizaci hodnotím pozitivně, bohužel narážejí na odpor úředních i lékařských ignorantů (př. předseda lékařské komory), kteří o východní medicíně zhora nic nevědí, ale plamenně proti ní brojí.“* T11: *„Je fajn, že se se do toho pan Vyzula obul a že si přeje dát TČM do zákona. Nicméně je zde málo vedena odborná diskuse a i laická diskuse. Bude to mít ještě spoustu úskalí.“* Většinou tedy snahy hodnotí *„vesměs kladně – propojení systému západní a východní medicíny vidím pro pacienta velmi smysluplně.“*, avšak jsou si vědomi stinných stránek a také toho, že se jedná o velmi nesnadný úkol. T10: *„V naší zemi chybí tradice oborů typu terapeut. Jsou lékaři... pak je mezera... pak problematická kategorie „léčitelé“. Pozorováním zkušeností z jiných zemí může být legalizace snadno následována snahou o regulaci či standardizaci, což je v tomto oboru nežádoucí. Velikou výhodou čínské medicíny je individuální přístup k pacientovi a možnost výběru optimálního terapeutického přístupu v konkrétním časoprostoru, tento přístup ke klientovi by neměl být omezován.“* K postoji vlády ČR vůči TČM se terapeutka vyjádřila také takto: *„Pozoruji mix postojů*

*pramenící z neznalosti a obav (bezradnost, zvědavost, odmítání i touhu akceptovat, strach z toho, že by mohla být konkurencí západní medicíně).“*

Jsou však i tací, kteří jsou situací spíše zklamaní: T12: *„Bohužel slabé, ale nemáme na to lidi ani finance.“* T13: *„Měl jsem očekávání od Komory TČM, ale příliš je nenaplnila.“* T14: *„Rozhodně to není lehké a jde to pomalu, ale vesměs to hodnotím kladně. Komora TCM by měla být silnější, aby měla lepší pozici pro vyjednávání.“* Objevil se i názor, že by regulace nakonec mohla přijít spíše z EU: T15: *„Hodnotím to jako velmi jednostranně orientované. Zatím neprospívají praktikům TCM, ale pouze praktikům z Číny. Ale alespoň něco! Na úrovni EU se ale o tématu jedná. V roce 2015 se mělo jednat o začlenění TCM i mezi ne-lékaře, jsou tam ale velké prodlevy a do dnešního dne se ještě nic nestalo. Pokud přijde nějaká změna, očekávám ji spíše ze strany EU, než Českého státu.“*

Na otázku, *Jak by případná legalizace/regulace mohla ovlivnit kvalitu praxe TČM?*, odpověděli praktici různě. Objevilo se více proti-názorů: 74% terapeutů se domnívá, že by se jednalo o pozitivní dopad. T16: *„To si nemyslím, spíše se to zprůhlední a oddělí špatné praktiky a šarlatány od poctivých šikovných praktiků. Do budoucna to bude na kvalitu mít určitě pozitivní vliv.“* T17: *„Ano, myslím, že pozitivně, jsem pro systém, jaký je př. v Anglii, ev. Španělsku, ev. v Austrálii, USA apod., - vysoká škola východní medicíny - s velmi odborně zdatnými absolventy.“* Zbýlých 26% si myslí, že to situaci spíše neovlivní: T18: *„Rozhodně neovlivní. Vždy budou dobří lékaři a špatní lékaři. Dobří praktici a špatní praktici... S tím žádná regulace nic neudělá. Běžný praktik pouze získá pocit jistoty, že nedělá nic nelegálního... Ale myslím, že ten mu stejně kontrolní orgány brzy vezmou... Dobrému praktikovi záleží na jeho pověsti, pokud bude špatná, nebudou k němu chodit pacienti. Zvláště pokud za to musí platit... Všichni dobří praktici, které znám, se často sebevzdělávají. Věnují tomu hodně času i peněz. A nemuseli by...“* T10: *„Myslím si, že spíš ne. Nevhodný způsob legalizace může zkomplikovat praktikování, terapeut by neměl být nucen ztrácet čas zbytečnou byrokracií.“*

Obavy z ohrožení autenticity TČM zlegalizováním profese praktika TČM a oficiální regulací tradiční čínské medicíny místy přetrvávají: T10: *„Nebylo by šťastné, aby se stala jedním z oborů oficiálního lékařství. Pak by jí mohli oficiálně provozovat jen lékaři, byla by snaha jí „napasovat“ do diagnostických kategorií západní medicíny,*

*podřídít jejím principům, a to by byla škoda. Podle mého názoru by měla být svébytným oborem – partnerem naší konvenční medicíny.*“, přesto se zástupci Komory TČM shodují, že přinese více pozitivního, než negativního a dále za veřejné uznání a nastavení standardů praxe TČM bojují.

## 8. Závěr

Aniž si to snad uvědomujeme, pravděpodobně jsme svědky období transformace náhledu na lidské zdraví. Jedná se o přirozený proces, kdy silná vědecká tradice, jejíž kořeny sahají až do 17. století, občas naráží na své limity. Dává tím prostor alternativám, které, jak se společnost může domnívat, někdy pokrývají mezery vůdčího systému. Pokud se některé z alternativ osvědčí, přestávají být vnímány jako něco podivného a kuriózního. V tu chvíli dochází ke konfliktu paradigmat. Toto je model popsany teorií *Struktur vědeckých revolucí* Thomase Kuhna, jež dle mého názoru lze aplikovat na situaci současného konfliktu moderní a tradiční čínské medicíny, která se stala jedním z nejsilnějších takových konkurentů. Tato medicína je znovuoobjevována na základě společenské poptávky. Současnou situaci popisovaného procesu se snažila postihnout i tato diplomová práce a zde jsou její závěry.

Přes zmatek a nepřehlednosti panující na poli této problematiky, je ze získaných informací zřejmé, že proces vede ke vzájemnému obohacování a integraci obou léčebných systémů. K tomuto závěru lze dospět i na základě inspirace ze států, kde již tradiční čínskou medicínu legalizovali a zařadili do oficiálních systémů lékařské péče. Přesto se zdá, že konfliktní fázi, charakteristickou nepřehledností, tříbením názorů a pokusy ze strany veřejnosti i institucí, evidentně nelze přeskočit a každá země se s ní musí vypořádat a projít vývojem po svém. Čína si ve 20. a 30. letech vlastně ze stejného konfliktu vytvořila paradigma nové – integrované. Jako takové se ho snaží protlačit do světa, ten je však zmaten neznalostí konceptů TČM před a po čínské vědecké revoluci, které zaměňuje. Navíc TČM nekoreluje s evropskou vědeckou tradicí.

Výzkumná sonda uskutečněná pro účely této práce mezi praktiky a studenty TČM došla k závěru, že popularita a zájem o tradiční čínskou medicínu roste, jak z hlediska rozšiřující se sítě pacientů, tak studujících i počtem praktiků. Většina studentů TČM uvedla jako záměr studia právě otevření si vlastní praxe v oboru. S touto tendencí vzrůstá i potřeba tradiční čínskou medicínu právně ukotvit. Legalizaci by dala zelenou drtivá většina terapeutů, ale k uskutečnění mají omezené prostředky. Zastupující Komora TČM stále naráží na překážky, i nadále však pokračuje ve snahách TČM legalizovat a stále se vyjednává. Část terapeutů se ovšem obává možných negativních dopadů případné regulace, například v podobě narušení individuálního přístupu TČM či byrokratické zátěži praktiků.

Diplomová práce představila první nástřel pojetí problematiky dvou rozdílných lékařských systémů z hlediska teorie paradigmat a relativity lidského poznání, implementovala však i stránku praktickou v podobě dotazníkového výzkumu. Poznatky vyvolaly množství otázek, které by zajisté bylo zajímavé hlouběji zkoumat na mnohem širším vzorku populace, především napříč neodbornou veřejností za účelem zmapování jejího pojetí a očekávání od TČM.

Z dotazníkové výzkumné sondy je zřejmé, že ani jedna ze skupin praktiků a studentů TČM nevidí léčebné systémy černobíle a snaží se objektivně rozpoznat jejich klady i záporny. Ilustruje to i velmi zajímavý názor jednoho ze studentů, který spatřuje nejvyšší hodnotu v kombinaci obou medicín: *„Integrace poznatků západní a východní medicíny ozřejmuje mnohem více skutečností, nežli vezmeme-li oba směry a budeme je praktikovat odděleně.“* Integrovaná medicína v takovéto formě existuje v Číně a dalších vyspělých státech. Je spíše otázkou času, kdy bude naše republika připravena tradiční čínskou medicínu akceptovat jako oficiální doplňkovou formu léčby. Až se toto stane realitou, některá paradigmata skončí (což by představovalo už jen uznání metod TČM), a budou nahrazena novými, tvořenými určitou směsí systémů předcházejících. Thomas Kuhn by byl nejspíš potěšen tímto vývojem situace, který nápadně odpovídá jeho teorii vývoje paradigmat.

Vyústění současné situace rozhodne o prostředcích udržování lidského zdraví, a tedy se týká nás všech. Věřím, že každý člověk by měl mít právo vybrat si způsob léčby sám a demokratický stát by měl přání svých občanů respektovat. O výsledku bouřlivých debat se lze zatím jen dohadovat. Už nyní ale můžeme konstatovat, že faktory času a místa jsou tradiční čínské medicíně v České republice historicky nejnakloněnější a výsledky zaznamenané výzkumem k tomu dodávají, že tyto podmínky mají tendenci se zlepšovat.



## 9. Slovník základních pojmů:

**Yin a Yang** - protikladné síly řídící vesmír, yin představuje vše pasivní, yang vše činnorodé. Zobrazují se černo-bílým znakem, tak zvanou monádou – rybami. Zdraví jednotlivce je závislé na jejich dynamické rovnováze.

**Fytoterapie** - bylinná léčba. Bylinky jsou předepisovány na základě důkladné individuální diagnózy. Jedná se směsi až dvanácti nebo více čínských bylin. Kombinace bylin jsou přesně dané podle pravidel ověřených tisíciletými zkušenostmi.

**Akupunktura** - léčba prováděná pomocí speciálních tenkých jehel, které se podle pacientovy potřeby zavedou do konkrétních bodů ležících na drahách meridiánů. Slouží k obnovení harmonie a koordinace těla u duše, čímž zbavuje daného fyzického problému (astma, migréna, otupělost, atd.).

**Tuina** - druh čínských léčebných masáží využívající systém akupunkturálních drah a bodů. Jedná se o stimulaci pomocí dlaní, prstů nebo loktů za účelem obnovy *Qi* v drahách

**Moxování** – neboli moxibuscce, tzv. požehování nebo léčba ohněm, je jedna z doplňkových metod TČM. Jedná se po dráždění nahříváním určitých částí těla sušenou natí pelyňku za účelem podpory hojení a regenerace.

**Baňkování** – další z doplňkových metod TČM, vakuová masáž prováděná pomocí skleněných, bambusových či plastových baněk, slouží k rozhýbání *Qi* a odstranění *blokád a stagnací*

**Dietetika dle TČM** – systém stravování vycházející z konstitučních typů a předpokladu, že správnou stravou lze léčit, nesprávnou uškodit organismu.

**Obraz (Zheng)** – patologický stav vycházející z působení vnějších či vnitřních škodlivých vlivů na orgány *Zang Fu*, vitální substance a síť drah a cév. Skládá se z mnoha příznaků. Není to však nemoc – ta v sobě může zahrnovat více obrazů.

**Zang Fu orgány** - systém spojitostí, souvislostí a rovnováhy mezi pěti (dle TČM) nejdůležitějšími orgány lidského těla: srdce, slezina, játra, ledviny a žaludek.

**Qi** - nepřeložitelný pojem; jedná se o životní sílu či energii, základ veškerého života projevující na materiální (krev) i nemateriální (duše, duch) úrovni.

**Pět elementů** – voda, země, oheň, kov a dřevo

**Shen** – duch sídlící v srdci, vědomí, psychika.

**Čtyři diagnostické metody (Si Zhen)** – pozorování (Wang Zhen), naslouchání (Wen Zhen), dotazování (Wen Zhen), pohmat (Qie Zhen)

**Systém deseti otázek** – mřížka otázek, které využívá terapeut TČM ke stanovení komplexní diagnózy.

**Západní medicína** - konvenční, běžná, **moderní**, vědecká medicína založená na biochemickém modelu, charakteristická analytickým přístupem a využitím technologie. Není to jediný přístup k medicíně v západním světě (dále např. homeopatie, chiropraxe), ale ten, který zaujal dominantní roli díky politickým, sociálním a technickým faktorům na počátku dvacátého století.

**Tropismus** – směr působení látky či byliny na konkrétní vnitřní orgán

**Aurikuloterapie** – ušní akupunktura evropského původu, která byla přejata i v Číně

## 10. Vybraná bibliografie a prameny

### *Literatura*

ANDO, Vladimír. *Klasická čínská medicína, základy teorie I.* Hradec Králové: Svítání, 1995. 389 s. ISBN 80-86198-05-7.

ANDO, Vladimír. *Klasická čínská medicína: základy teorie II.* Hradec Králové: Svítání, 1996. 274 s. ISBN 80-901788-3-9.

ANDO, Vladimír. *Klasická čínská medicína: základy teorie III.* Hradec Králové: Svítání, 1996. ISBN 80-901788-3-9.

ANDO, Vladimír. *Klasická čínská medicína: základy teorie IV.* Hradec Králové: Svítání, 1996. ISBN 80-901788-3-9.

ANDO, Vladimír. *Klasická čínská medicína: základy teorie V.* Hradec Králové: Svítání, 1996. 311 s. ISBN 80-901788-3-9.

EMBER, Carol a Melvin. *Encyclopedia of Medical Anthropology: Health and Illness in the World's Cultures Topics.* Springer Science & Business Media, 2003. 1071 str. ISBN 0306477548.

FAIRBANK, J. K. a HÁLA, M. *Dějiny Číny.* Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1998. 656 s. Dějiny států. ISBN 80-7106-249-9.

FINKLER, K. *Sacred Healing and Biomedicine Compared.* Medical Anthropology Quarterly. New Series 1994, str. 178-197. Dostupné z <<http://www.jstor.org/stable/648694>>

GOLDACRE, B. *Prolhaná věda.* Brno: CPress, 2013. 312 s. ISBN 978-80-264-0164-3.

HAI, Hong. *Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine.* Journal of Cambridge Studies. 4 (3), 10. 2009. 27 s.

HEŘT, Jiří a kol. *Alternativní medicína: možnosti a rizika.* Praha: Grada, 1995. 207 s. ISBN 80-7169-151-8.

HOFFMANN, Petr. *Na frekvenci čínské medicíny.* Praha: Knižní klub, 2008. 240 s. ISBN 978-80-242-2234-9.

HOFFMANN, Petr. *Od pramene čínské medicíny*. Praha: Knižní klub, 2007. 320 s. ISBN 978-80-242-1992-9.

JONÁŠ, Josef. *Křížovka života*. Litvínov: Dialog, 1990. 272 s. ISBN 80-85194-03-1.

JONÁŠ, Josef. *Tajenky života I*. Praha: Eminent, 1993. 128 s. ISBN 80-900302-9-7.

JONÁŠ, Josef. *Tajenky života II*. Praha: Eminent, 1994. 221 s. ISBN 80-85876-03-5.

KOMÁREK, Stanislav. *Spasení těla: Moc, nemoc a psychosomatika*. Praha: Mladá fronta, 2005, 152 s. ISBN: 80-204-1287-5.

KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína jako problém*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0754-9.

KŘÍŽOVÁ, Eva. *Postavení komplementární a alternativní medicíny v České republice*. Praha: Národohospodářský ústav Josefa Hlávky, 2011. ISBN 978-80-86729-65-7.

KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2498-3.

KUHN, T. S.: *Struktura vědeckých revolucí*. Oikonmenh, Praha 1997, 206 s.

LORENZ, K. *Osm smrtelných hříchů*. Praha: Panorama., 1990. 94 s. ISBN 80-200-0842-X.

MACIOCIA, G. *Diagnostika podle jazyka*. Hradec Králové: Svítání, 2004. 286 s. ISBN 80-86601-04-8.

MILBURN, Michail. P. *The Future of Healing: Exploring the Parallels of Eastern and Western Medicine*. California: The Crossing Press Freedom, 2001. 364 s. ISBN 1-58091-065-3.

NUTTON, V. *Ancient Medicine*, London, Taylor & Francis, 2004. 504 s. ISBN 0203490916.

POLLAK, Kurt. *Medicína dávných civilizací*. Praha: Orbis, 1976, 335 s. ISBN 605-22-826.

SIVIN, N. *Traditional Medicine in Contemporary China*, University of Michigan Press. 1987.

SKUPNIK, Jaroslav. *Antropologie příbuzenství: příbuzenství, manželství a rodina v kulturně-antropologické perspektivě*. Praha: SLON, 2010. 402 s. ISBN 978-80-7419-019-3.

TAYLOR, Kim. *Chinese Medicine in Early Communist China, 1945-63: A Medicine of Revolution*, London: RoutledgeCurzon, 2005, 236 s. ISBN 0-415-34512-X.

TUO, Kao. *Encyklopedie čínské medicíny*. Dot. 1. vyd. Čestlice: Rebo productions, c2001, 208 s. ISBN 80-7234-166-9.

UNSCHULD, Paul U. *Medicine in China: A History of Ideas, California*, 1985. 464 s. ISBN 0520266137.

VEITH, Ilza. *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine*. California: University of California Press, 2002. 253 s. ISBN 978-0-520-22936-5.

VOKURKA, M. a HUGO, J. *Praktický slovník medicíny*. Praha: Maxdorf, 2007. ISBN 978-80-7345-123-3.

GOOD, B. a GOOD, M. "Learning medicine": The construction of medical knowledge at Harvard Medical School. *Knowledge, power, and practice: the anthropology of medicine and everyday life*. Berkeley: University of California Press 1993. str. 81-107. ISBN-10 0520077849.

WINKELMAN, M. *Culture and Health: Applying Medical Anthropology*. John Wiley and Sons Ltd. 2008, 512 str. ISBN: 9780470283554.

### ***Články a časopisy o TČM***

ŽENŠEN [online]: <<http://www.komoratcm.cz>>

TCM Revue [online]: <<http://www.tcmrevue.cz>>

LUKMAN, S. Computational methods for Traditional Chinese Medicine: A survey. *Elsevier*. 17. 9. 2007.

GARVEY, M. Chinese Medicine History and Contemporary Practice in the West. *Journal of Health Science*. University of Technology, Sydney. 30. 6. 2014.

HAI, Hong. Kuhn and the Two Cultures of Western and Chinese Medicine. *Journal of Cambridge Studies*. 4 (3), 10. 2009.

HAVELDOVÁ, Denisa. Tradiční čínská medicína. *Litoměřický deník*. 27. 2. 2014.

JANOUS, Vilém. Byliny se vrací na pole. *Litoměřický deník*. 28. 8. 2013.

SOUKUPOVÁ, Lucie. Rovnováha jin a jang rovná se zdraví. *Litoměřický deník*. 19. 9. 2013.

### ***Internetové zdroje***

<http://www.komoratcm.cz/>

<http://www.tcmclinic.cz/>

<http://nb.vse.cz/kfil/elogos/science/smejkal.htm>

<http://www.tribune.cz/>

<http://www.cinskamedicina.cz/>

<http://www.etcma.org/>

<http://naturecare.cz/>

<http://e-logos.vse.cz/>

<http://www.antropoweb.cz/cs/thomas-s-kuhn-struktura-vedeckych-revoluci-p>

<http://www.nlm.nih.gov/bsd/pmresources.html>

## 11. Přílohy

Příloha 1: Dotazník pro studenty TČM (výběr)

Příloha 2: Dotazník pro terapeuty TČM (výběr)

Příloha 3: Fotografie:

- Obr. č. 1: Akupunkturní model, Praha 2017, foto B. Kaprová
- Obr. č. 2: Čelní strana informační brožury TCM Institutu, Praha 2017, foto B. Kaprová
- Obr. č. 3: Příklad pro zpracování bylin, z výstavy *Tradiční čínská medicína bez legend a mýtů*, Praha 2016, foto B. Kaprová
- Obr. č. 4: Vzorky bylin z výstavy *Tradiční čínská medicína bez legend a mýtů*, Praha 2016, foto B. Kaprová
- Obr. č. 5: Ukázka bylinných doplňků TCM Clinic, Praha 2017, foto B. Kaprová
- Obr. č. 6: Slavnostní představení projektu samostatného pavilonu TČM při FN Hradec Králové, foto z: <https://www.fnhk.cz/tcm/cesko-cinske-centrum-tcm/cesko-cinske-centrum-tcm>

## **Dotazník pro studenty TČM**

**Věk:** 29

**Pohlaví:** žena

**Současná profese:** zdravotní sestra

**Co ve Vás vyvolalo zájem o studium TČM?:**

- ☐ pozitivní zkušenost s léčbou TČM
- ☐ hledání alternativy k moderní medicíně
- ☐ zájem o východní filozofii
- ☐ jiné (doplňte):

**S jakou vyhlídkou TČM studujete?:**

- ☐ praktikování pro soukromé účely
- ☐ výdělečné praxe terapeuta TČM
- ☐ k doplnění současně vykonávané profesní činnosti
- ☐ jiné (doplňte):

**Potýkali jste se během studia s problémem pochopení tohoto od moderní medicíny zcela odlišného pojetí lidského zdraví?:**

- ☐ rozhodně ano
- ☐ spíše ano
- ☐ rozhodně ne
- ☐ spíše ne

**V čem podle Vás spočívají největší rozdíly moderní a tradiční čínské medicíny?:**

TČM je celostní a zabývá se příčinami nemocí. Moderní medicína řeší pouze symptomy.

**V případě zdravotních obtíží se nejprve obrátíte na:**

- ☐ terapeuta TČM
- ☐ lékaře moderní medicíny
- ☐ jiné (doplňte): podle druhu obtíží, pokud možno raději na TČM

**Myslíte si, že by se měla TČM institucionalizovat a právně legitimovat?**

- ☐ rozhodně ano
- ☐ spíše ano
- ☐ rozhodně ne
- ☐ spíše ne



## **Dotazník pro terapeuty TČM**

**Věk: 37**

**Pohlaví: muž**

**Lékařské vzdělání: ne**

**Co ve Vás vyvolalo zájem o studium TČM?:**

- ☐ pozitivní zkušenost s léčbou TČM
- ☐ hledání alternativy k moderní medicíně
- ☐ zájem o východní filozofii
- ☐ jiné (doplňte):

**Potýkali jste se během studia s problémem pochopení tohoto od moderní medicíny zcela odlišného pojetí lidského zdraví?:**

- ☐ rozhodně ano
- ☐ spíše ano
- ☐ rozhodně ne
- ☐ spíše ne

**V čem podle Vás spočívají největší rozdíly moderní a tradiční čínské medicíny?:**

Moderní nevidí člověka jako celek, ale je efektivní v akutních případech. TČM není tak efektivní v akutních, naopak tím, že vnímá člověka holisticky dokáže lépe pracovat s chronickými onemocněními. Také je důležité, že její metody nemají vedlejší účinky - na rozdíl od moderních léků, které spíše tlumí příznaky a vyvolávají spousty dalších problémů (viz léky na hypertenzi, cholesterol, etc..).

**Myslíte si, že by se měla TČM institucionalizovat a právně legitimovat?**

- ☐ rozhodně ano
- ☐ spíše ano
- ☐ rozhodně ne
- ☐ spíše ne

**Jaká je podpora a postoj ze strany veřejnosti vůči TČM?**

TCM se dostává do povědomí stále širší veřejnosti a těší se větší oblibě. Člověk by měl mít právo zvolit si druh terapie/medicíny, kterou bude řešit své zdravotní obtíže.

**Setkáváte se někdy s nedůvěrou a předsudky ze strany pacientů? Jak často?**

Ani ne, lidé co přijdou, jsou již často rozhodnutí terapii podstoupit. Výjimku tvoří lidé, které k tomu někdo dotlačil (partner/ka, rodina,...), ale to jsou spíše výjimky. Lidé s předsudky vůči TCM většinou v ordinaci člověk nepotká, spíše mimo ní.

**Jak hodnotíte současné snahy o legalizaci TČM?**

Rozhodně to není lehké a jde to pomalu, ale vesměs to hodnotím kladně. Komora TCM by měla být silnější, aby měla lepší pozici pro vyjednávání.

**Jaký by mohl být dopad regulace TČM pro terapeuty – nelékaře?**

Věřím, že regulace bude taková, aby terapeuti nelékaři mohli stále praktikovat to, co se naučili – složili v tom přece zkoušky.

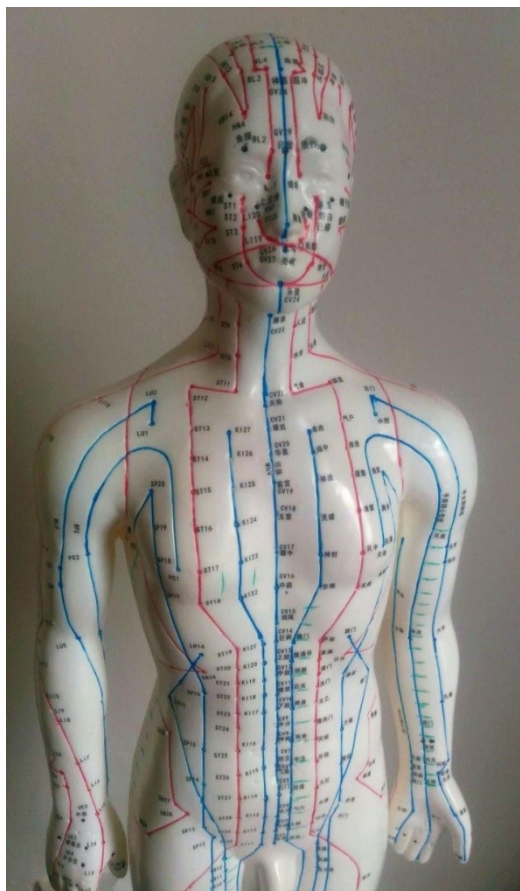
**Myslíte si, že legalizace TČM v České republice nějak ovlivní kvalitu její praxe?**

Legalizace a s tím spojené nastavení pravidel by odfiltrovalo nekvalifikované nebo samozvané terapeuty bez dostatečného vzdělání.

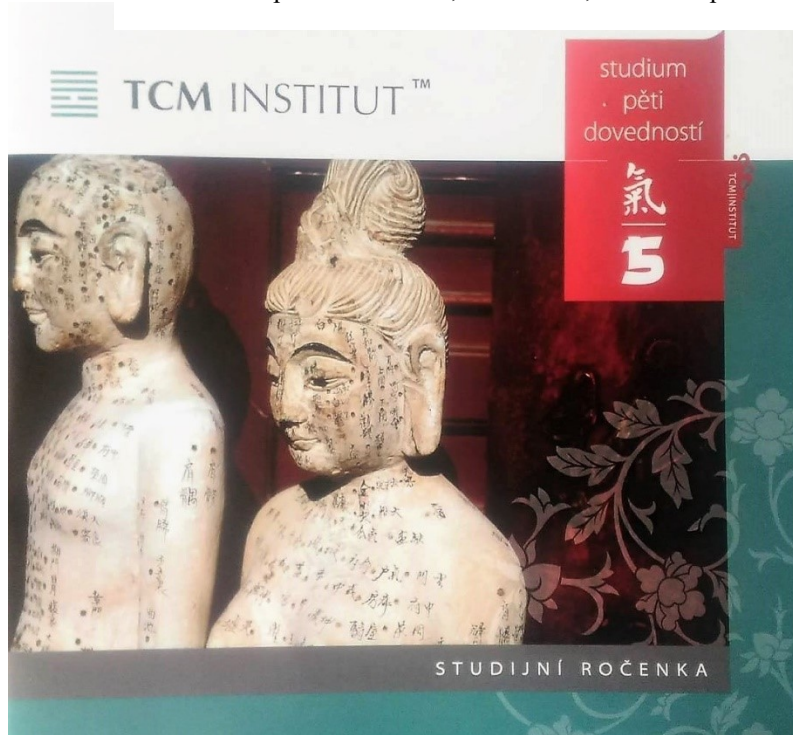
**Jak široké znalosti a kvalifikaci by měli získat budoucí praktici TČM?**

Komplexní vzdělání podobné jak se vyučuje na TCM institutu – základy západní medicíny, teorii TCM, akupunkturu a fytoterapii. Titul není důležitý, hlavně aby bylo vzdělání uznáváno právně, což v současnosti není.

## Příloha fotografií



Obr. č. 1: Akupunkturní model, Praha 2017, foto B. Kaprová



Obr. č. 2: čelní strana informační brožury TCM Institutu, Praha 2017, foto B. Kaprová



Obr. č. 3: Přístroj pro zpracování bylin, z výstavy *Tradiční čínská medicína bez legend a mýtů*, Praha 2016, foto B. Kaprová



Obr. č. 4: Vzorky bylin z výstavy *Tradiční čínská medicína bez legend a mýtů*, Praha 2016, foto B. Kaprová





Obr. č. 5: Ukázka bylinných přípravků TCM Clinic, Praha 2017, foto B. Kaprová



Obr. č. 6: Slavnostní představení projektu samostatného pavilonu TČM při FN Hradec Králové, foto FN HK: <<https://www.fnhk.cz/tcm/cesko-cinske-centrum-tcm/cesko-cinske-centrum-tcm>>